CNP Vita Assicura S.p.A
Società del Gruppo CNP Assurances



Risparmio e Investimento

CNP Multiramo Obiettivo 50

Contratto di assicurazione multiramo a vita intera e premio unico

Tariffa U22G

LA PRESENTE DOCUMENTAZIONE È FORMATA:

- *dal Documento informativo precontrattuale aggiuntivo per i prodotti d'investimento assicurativo (DIP Aggiuntivo IBIP);*
- *dalle Condizioni di assicurazione;*
- *dall'Informativa sul trattamento dei dati personali;*
- *dal modulo di Proposta-certificato in fac-simile.*

CONTRATTI
semplici e chiari

CNP Vita Assicura S.p.A.
via Arbe, 49 - 20125 Milano
www.gruppocnp.it
Pec cnpvita_assicura@legalmail.it

APPENDICE DI MODIFICA AL SET INFORMATIVO "CNP MULTIRAMO OBIETTIVO 50" – TARIFFA U22G

La presente Appendice è parte integrante del Set informativo composto dal Documento contenente le informazioni chiave (KID), dal Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo relativo ai prodotti d'investimento assicurativi (DIP aggiuntivo IBIP) e dalle Condizioni di assicurazione.

Nell'ambito di una campagna promozionale a plafond limitato promossa da CNP Vita Assicura S.p.A. (di seguito CNP ai Contraenti che sottoscrivono la Proposta-certificato nel periodo dal 1° luglio 2025 al 31 dicembre 2026, viene riconosciuto un Bonus (di seguito "Campagna bonus") calcolato sul Premio unico pagato diminuito dei costi applicati da CNP.

La campagna è destinata a tutti i Contraenti, escluse le Imprese esercenti attività bancaria e finanziaria e le Fondazioni bancarie.

CNP si riserva la possibilità di interrompere la campagna prima della scadenza sopra riportata.

Pertanto, il Set informativo viene così integrato e modificato:

L'Art. 1 – PRESTAZIONE delle Condizioni di assicurazione viene integrato con il seguente punto:

CAMPAGNA BONUS

Per i Contratti sottoscritti nel periodo dal 1° luglio 2025 al 31 dicembre 2026 o fino ad esaurimento del plafond, CNP riconosce alla 1° Ricorrenza annua del Contratto un Bonus dell'1% da calcolarsi sul Premio unico pagato diminuito dei costi indicati al punto 21.1 - COSTI SUI PREMI.

Il Bonus si aggiunge al Capitale maturato investito nella Gestione separata in vigore alla 1° Ricorrenza annua.

Il Bonus è riconosciuto solo se:

- il Contraente sceglie di investire almeno il 15% del Premio unico nella Gestione separata;
- l'Assicurato è in vita alla Ricorrenza annua del Contratto;
- nei 60 giorni precedenti la 1° Ricorrenza annua del Contratto la parte investita in Gestione separata sarà almeno pari al 15% del Premio unico pagato diminuito dei costi, fatto salvo quanto previsto dagli switch automatici del Piano data target;
- il Contraente non ha richiesto un Riscatto parziale o totale del Contratto prima dell'erogazione del Bonus;
- il Contraente non ha richiesto Riscatti parziali o totali di Contratti Multiramo o di Ramo I o di Ramo V, stipulati con una delle Imprese di assicurazione soggette a direzione e controllo da parte di CNP Assurances S.A. in Italia, nell'intervallo compreso tra 3 mesi prima e 3 mesi dopo il pagamento del Premio unico.

Il Bonus non rientra nel Capitale investito nella Gestione separata ai fini della determinazione della garanzia in caso di decesso o in caso di Riscatto totale del Contratto nelle Finestre di riscatto garantito.

L'Art. 3.2 - MODALITÀ DI RIVALUTAZIONE DEL CAPITALE MATURATO delle Condizioni di assicurazione è parzialmente modificato come segue:

Il Capitale maturato rivalutato a una determinata Ricorrenza annua è pari al Capitale maturato alla Ricorrenza precedente:

- aumentato o diminuito della Rivalutazione annua;
- aumentato dell'eventuale "Campagna bonus";
- diminuito delle eventuali Parti di capitale disinvestite tramite Riscatti parziali e/o operazioni di Switch verso il Fondo interno assicurativo effettuate negli ultimi 12 mesi, ciascuna rivalutata pro-rata, cioè per il tempo intercorso fra la data di disinvestimento e la successiva data di Ricorrenza annua.

Nel GLOSSARIO, i seguenti termini vengono così aggiunti o sostituiti:

Campagna bonus: è il Bonus riconosciuto da CNP sul Premio unico pagato diminuito dei costi, sotto forma di maggiorazione del Capitale maturato investito nella Gestione separata, secondo condizioni e misure prefissate nella presente Appendice.

Capitale maturato: è il valore che assume nel corso del Contratto il Capitale investito e sulla cui base CNP effettua la liquidazione della prestazione in caso di decesso dell'Assicurato o del valore di Riscatto. Alla 1° Ricorrenza annua il Capitale maturato investito nella Gestione separata viene aumentato dell'eventuale "Campagna bonus".

Fermo il resto.

CNP Vita Assicura S.p.A.

Polizze Vita “dormienti”

In seguito ai diversi interventi di IVASS in materia riportiamo di seguito i “consigli per i consumatori”

Le polizze vita “dormienti” sono polizze che, pur avendo maturato un diritto al pagamento del capitale assicurato, non sono state pagate dalle imprese di assicurazione e giacciono in attesa della prescrizione. Può trattarsi di polizze per il caso di morte dell’assicurato della cui esistenza i beneficiari non erano a conoscenza o di polizze che, giunte alla scadenza, non sono state riscosse dagli interessati per vari motivi.

Il codice civile (art. 2952) dispone che i diritti derivanti dal contratto di assicurazione si estinguono dopo 10 anni da quando si è verificato il fatto su cui il diritto stesso si fonda (prescrizione). Qualora il Contraente o i Beneficiari omettano di richiedere gli importi dovuti entro il suddetto termine di prescrizione, questi ultimi sono devoluti al fondo per le vittime delle frodi finanziarie come previsto in materia di rapporti dormienti dalla legge n. 266/2005 e successive modifiche ed integrazioni”.

Di seguito alcuni consigli per evitare il fenomeno delle polizze vita dormienti:

1. Se stipuli una polizza vita per proteggere il tuo futuro o quello dei tuoi cari, informa i tuoi familiari - o coloro ai quali intendi destinare le somme - dell’esistenza del contratto e dell’impresa con la quale è stato concluso.
2. Per essere certo che le somme derivanti dalle coperture assicurative siano effettivamente riscosse in un futuro, presta attenzione alla designazione dei beneficiari. **È importante designare i beneficiari nominativamente avendo cura di indicare anche i relativi dati anagrafici (luogo, data di nascita e codice fiscale)** evitando il ricorso a formulazioni generiche quali, ad esempio, “eredi legittimi o testamentari, figli nati e/o nascituri, coniuge o coniuge al momento del decesso”.
3. **Fornisci tutte le informazioni utili a rintracciare i beneficiari in caso di decesso e/o a scadenza (indirizzo, recapito telefonico e e-mail) ricordandoti di aggiornarle in caso di variazioni.**
4. Se non vuoi portare a conoscenza i beneficiari dell’esistenza della polizza, informane un soggetto terzo che si attivi al verificarsi dell’evento assicurato. In aggiunta è possibile comunicare all’impresa, nel caso di specifiche esigenze di riservatezza, i dati necessari per l’identificazione **(nome, cognome, denominazione sociale, codice fiscale e/o partita IVA, indirizzi e recapito telefonico)** di un referente terzo, diverso dal beneficiario, a cui l’impresa potrà far riferimento in caso di decesso dell’assicurato.

Assicurazione Vita Intera a Premio unico Multiramo
Documento informativo precontrattuale aggiuntivo
per i prodotti d'investimento assicurativi
(DIP aggiuntivo IBIP)

Prodotto: CNP MULTIRAMO OBIETTIVO 50 (Tariffa U22G)
Contratto: Multiramo (Ramo Assicurativo I — III)

Data di aggiornamento: 02/11/2026
Il DIP Aggiuntivo IBIP pubblicato è l'ultimo disponibile

Scopo

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle presenti nel Documento contenente le informazioni chiave per i prodotti di investimento assicurativi (KID) per aiutare il potenziale Contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, con particolare riguardo alle garanzie finanziarie, alle coperture assicurative, alle limitazioni, alle esclusioni, ai costi e alla loro incidenza sulla performance del prodotto, nonché alla situazione patrimoniale dell'Impresa di assicurazione.

Il Contraente deve prendere visione delle Condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del Contratto.

Società

CNP Vita Assicura S.p.A., Impresa di assicurazione del Gruppo CNP Assurances, ha sede legale e direzione generale in via Arbe, n. civico 49; CAP 20125; Città Milano; tel. +39 02-3858.6100; sito internet: www.gruppocnp.it; PEC: cnpvita_assicura@legalmail.it. Indirizzi di posta elettronica:

- per informazioni relative al perfezionamento del Contratto: assunzione_vita@gruppocnp.it
- per informazioni di carattere generale: gestione_vita@gruppocnp.it
- per informazioni relative alle liquidazioni: liquidazioni_vita@gruppocnp.it

Iscrizione all'Albo delle imprese di assicurazione n. 1.00081.
In base all'ultimo bilancio approvato, l'ammontare del patrimonio netto di CNP Vita Assicura S.p.A. è pari a 823.243.489 euro e il risultato economico (utile/perdita di esercizio) è pari a -57.215.588 euro.
L'indice di solvibilità di CNP Vita Assicura S.p.A. calcolato in funzione del requisito di capitale basato sullo specifico profilo di rischio dell'Impresa stessa è pari a 341,54%. Per ogni dettaglio si rimanda alla sezione E del documento "SFCR" (Relazione sulla Solvibilità e sulla Condizione Finanziaria) pubblicato sul sito di CNP all'indirizzo www. gruppocnp.it.

Al Contratto si applica la legge italiana.

Prodotto

Il prodotto prevede l'investimento del premio in una componente di Gestione separata e in una componente di Fondo interno assicurativo.
La Combinazione predefinita di partenza è scelta dal Contraente e prevede un investimento dell'80% del Premio investito nella Gestione separata e del 20% del Premio investito in uno dei Fondi interni assicurativi. CNP effettua degli switch automatici ("Piano data target") che spostano gradualmente il Capitale nella Combinazione predefinita di arrivo, che prevede un investimento nella Gestione separata del 50% del Capitale maturato e nel Fondo interno assicurativo del 50% del Capitale maturato.

ESEMPIO ALLOCAZIONE PREMIO: Capitale investito iniziale: 100.000 euro

- Combinazione predefinita di partenza: 80.000 euro nella Gestione separata GEFIN – 20.000 euro nel Fondo interno assicurativo.
- Combinazione predefinita di arrivo: 50.000 euro nella Gestione separata GEFIN – 50.000 euro nel Fondo interno assicurativo.

Per la parte del Capitale investito **nella Gestione separata CNP garantisce la conservazione del Capitale investito, riconoscendo un tasso minimo garantito dello 0%, solo in caso di decesso dell'Assicurato e di Riscatto totale del Contratto richiesto nelle Finestre di riscatto garantite.**

Per la parte di Capitale investito nel Fondo interno assicurativo non è prevista alcuna garanzia riconosciuta da CNP, pertanto, il rischio è esclusivamente a carico del Contraente.

Quali sono le prestazioni assicurative e le opzioni non riportate nel KID?

OPZIONE DI CONVERSIONE DEL VALORE DI RISCATTO TOTALE IN RENDITA

Al momento della richiesta di Riscatto totale il Contraente può richiedere di convertire il valore di Riscatto totale stesso in una rendita annua vitalizia rivalutabile, in una rendita annua vitalizia rivalutabile certa nei primi 5 o 10 anni o in una rendita annua vitalizia rivalutabile reversibile.

Per maggiori dettagli si rinvia all'Art. 8 – OPZIONE DI CONVERSIONE DEL VALORE DI RISCATTO TOTALE IN RENDITA a pag. 8 delle Condizioni di assicurazione.

SOSTITUZIONI

Dal giorno successivo al termine del piano data target, il Contraente può modificare la ripartizione del Capitale maturato sottoscrivendo il "modulo sostituzioni" disponibile presso il Soggetto incaricato modificando la ripartizione percentuale tra i soli Fondi interni assicurativi. Non ci sono limiti al numero di Sostituzioni per ogni annualità di Contratto.

Per maggiori dettagli si rinvia all'Art. 6 - SOSTITUZIONI a pag. 7 delle Condizioni di assicurazione.

* * * * *

Il Regolamento della Gestione separata e i Regolamenti dei Fondi interni assicurativi sono disponibili nelle Condizioni di assicurazione e sul sito di CNP all'indirizzo www.gruppocnp.it.

Che cosa NON è assicurato?

Rischi esclusi	Non sono coperti i rischi diversi dal decesso dell'Assicurato.

Ci sono limiti di copertura?

La Maggiorazione caso morte non è riconosciuta se il decesso dell'Assicurato:

- avviene entro i primi 6 mesi dalla Data di decorrenza **(carenza)** oppure entro i primi 5 anni dalla Data di decorrenza (**carenza**) in caso di decesso dovuto a infezione da HIV, sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), o ad altra patologia collegata;
- è causato da:
  - attività dolosa o partecipazione a delitti dolosi del Contraente, del Beneficiario o dell'Assicurato;
  - partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra, salvo che non derivi da obblighi verso lo Stato italiano;
  - incidente di volo, se l'Assicurato viaggia consapevolmente a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo;
  - suicidio, se avviene nei primi 2 anni dalla Data di decorrenza del Contratto;
  - stato di ubriachezza/ebbrezza superiore ai limiti consentiti (in caso di decesso alla guida di un veicolo) oppure a 0,8 grammi litro (in ogni altro caso):
  - uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni e simili;
  - trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X ecc.);
  - guida di qualsiasi veicolo o natante a motore se l'Assicurato è privo della prescritta abilitazione;
  - decesso dovuto o correlato al soggiorno in uno qualunque dei paesi indicati come paesi a rischio e per i quali il Ministero degli Esteri ha sconsigliato di intraprendere viaggi per qualsiasi motivo. In caso di indicazione successiva del Ministero e presenza dell'Assicurato nel Paese segnalato, la copertura è estesa per un periodo massimo di 14 giorni dalla data della segnalazione.
- decesso avvenuto in un qualunque paese in cui viene dichiarato lo stato di guerra, durante il periodo di soggiorno dell'Assicurato.

Quanto e come devo pagare?

Premio	L'importo del Premio unico è indicato dal Contraente al momento della sottoscrizione della Proposta-certificato tenendo conto delle sue disponibilità e aspettative in relazione al Contratto. L'importo minimo è pari a 100.000 euro e quello massimo a 5.000.000 di euro. Non è possibile effettuare Versamenti aggiuntivi. Il pagamento del Premio unico viene effettuato tramite procedura di addebito sul conto corrente aperto presso il Soggetto incaricato. *Per maggiori dettagli si rinvia all'Art. 14 – PREMIO UNICO a pag. 13 delle Condizioni di assicurazione.*

A chi è rivolto questo prodotto?

Non vi sono informazioni aggiuntive rispetto a quelle fornite nel KID.

Quali sono i costi?

In aggiunta rispetto alle informazioni del KID, di seguito vengono indicati i costi a carico del Contraente.

COSTI APPLICATI AL RENDIMENTO DELLA GESTIONE SEPARATA

La Percentuale della rivalutazione annua, che può essere sia positiva che negativa, riconosciuta alla parte di Capitale investita nella Gestione separata è pari al Rendimento finanziario diminuito della Commissione di gestione di cui alla successiva tabella:

ANNO DI POLIZZA	RENDIMENTO FINANZIARIO DELLA GESTIONE SEPARATA	COMMISSIONE DI GESTIONE
1° e 2° anno	uguale o superiore a 1,40%	1,40%
1° e 2° anno	compreso tra 1,40% e 1,00%	pari al Rendimento finanziario della Gestione separata
1° e 2° anno	uguale o inferiore a 1,00%	1,00%
dal 3° anno in poi	uguale o superiore a 1,40%	1,40%

dal 3° anno in poi	compreso tra 1,40% e 0,95%	pari al Rendimento finanziario della Gestione separata
dal 3° anno in poi	uguale o inferiore a 0,95%	0,95%

ESEMPIO DI RIVALUTAZIONE NEGATIVA:
Anno 2: Rendimento finanziario della Gestione separata: 0,80% - Commissione di gestione: 1,00% - Percentuale della rivalutazione annua: -0,20%.

TABELLA SUI COSTI PER L'EROGAZIONE DELLA RENDITA
I coefficienti di conversione applicati contengono costi impliciti di conversione pari all' 1,25% dell'importo da convertire e interessi di frazionamento pari all'1% per il frazionamento semestrale, all'1,50% per il frazionamento trimestrale e al 2% per il frazionamento mensile. Le condizioni di conversione possono variare nel tempo e sono quelle che saranno in vigore al momento della conversione stessa.

COSTI DI INTERMEDIAZIONE
La quota parte percepita dall'intermediario con riferimento all'intero flusso commissionale relativo al prodotto è pari al 43,30%.

* * * * *

Possono essere previste condizioni di maggior favore per le quali si rinvia al punto 21.6 – SCONTI E CAMPAGNE a pag. 17 delle Condizioni di assicurazione.

COME POSSO PRESENTARE I RECLAMI E RISOLVERE LE CONTROVERSIE?	
IVASS o CONSOB	Se il reclamo presentato a CNP ha esito insoddisfacente o risposta tardiva, è possibile rivolgersi all'IVASS, via del Quirinale, 21 – 00187 Roma, fax 06.42133206, pec: **ivass@pec.ivass.it** secondo le modalità indicate su **www.ivass.it** o alla Consob, via Giovanni Battista Martini n. 3 – 00198 Roma, secondo le modalità indicate su **www.consob.it**.
PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali	
Arbitro Assicurativo	Presentando ricorso all'Arbitro Assicurativo tramite il portale disponibile sul sito internet dello stesso (www.arbitroassicurativo.org) dove è possibile consultare i requisiti di ammissibilità, le altre informazioni relative alla presentazione del ricorso stesso e ogni altra indicazione utile. Prima di ricorrere al Giudice (Autorità giudiziaria), è obbligatorio presentare ricorso all'Arbitro Assicurativo. Il ricorso all'Arbitro Assicurativo è alternativo al procedimento di mediazione.
Mediazione	Interpellando un Organismo di Mediazione tra quelli presenti nell'elenco del Ministero di Giustizia, consultabile sul sito **www.giustizia.it.** (Legge 9/8/2013, n. 98). Prima di ricorrere al Giudice (Autorità giudiziaria), è obbligatorio il procedimento di mediazione. L'esperimento del tentativo di mediazione è alternativo al ricorso all'Arbitro Assicurativo.
Negoziazione assistita	Tramite richiesta del proprio avvocato a CNP.
Altri sistemi alternativi di risoluzione delle controversie	Per la risoluzione delle liti transfrontaliere è possibile presentare reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

QUALE REGIME FISCALE SI APPLICA?	
Trattamento fiscale applicabile al contratto	I premi pagati per il presente Contratto sono esenti da imposte e non sono detraibili. Le somme liquidate in caso di decesso non sono soggette a imposizione fiscale sulla parte corrisposta a copertura del rischio demografico. Il rendimento finanziario è tassato solo in fase di liquidazione, sia in caso di vita che di morte, con l'applicazione dell'imposta sostitutiva del 26%, che, per la parte di rendimento riferibile all'investimento in titoli pubblici italiani e titoli obbligazionari equiparati, è applicata ad una base imponibile ridotta al 48,08%. Il Beneficiario designato ha un diritto proprio ai vantaggi dell'assicurazione. Pertanto, le somme a lui corrisposte a seguito del decesso dell'Assicurato non rientrano nell'asse ereditario e non sono soggette all'imposta sulle successioni. Il Contratto è soggetto ad un'imposta di bollo pari al 2 per mille, esclusa la componente investita nella Gestione separata. L'imposta viene calcolata annualmente sul valore di riscatto ed applicata al momento della liquidazione della prestazione a qualsiasi titolo essa avvenga,
Cosa è il diritto all'oblio oncologico?	
Diritto all'oblio oncologico	**Se il cliente è stato precedentemente affetto da patologie oncologiche - il cui trattamento attivo sia concluso, in mancanza di recidive, da più di dieci anni, secondo quanto previsto dalla legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi - non è tenuto a fornire informazioni, né subire qualunque tipo di indagine (es. visita medica) in merito a tale pregressa patologia.** **Il termine è ridotto da dieci a cinque anni, nel caso in cui la patologia sia insorta prima del compimento del ventunesimo anno di età.**

	Per le patologie oncologiche previste dalla Legge 7 dicembre 2023, n. 193 e dai relativi decreti attuativi, sono previsti termini inferiori, indicati nella Tabella, consultabile sul sito internet di CNP al seguente link www.gruppocnp.it/oblio-oncologico.
Certificazione della sussistenza dei requisiti necessari ai fini dell'oblio oncologico	Il cliente che precedentemente alla stipulazione o rinnovo del contratto di assicurazione abbia fornito informazioni relative al proprio stato di salute, concernenti patologie oncologiche da cui sia stato precedentemente affetto e il cui trattamento attivo si sia concluso, senza episodi di recidiva, invia tempestivamente a CNP o al Soggetto incaricato la certificazione rilasciatagli, secondo quanto previsto dalla legge n. 193 del 2023 e successivi decreti attuativi.
Effetti dell'oblio oncologico per le imprese	Se è decorso il periodo previsto per la sussistenza del diritto all'oblio oncologico, le informazioni eventualmente già acquisite non possono essere utilizzate per modificare le condizioni contrattuali, per valutare il rischio dell'operazione o la solvibilità del cliente. Le imprese hanno l'obbligo di cancellare in modo definitivo i dati relativi alla patologia oncologica pregressa entro 30 gg. dal ricevimento della certificazione, senza oneri per il cliente. Le clausole contrattuali stipulate in contrasto con le disposizioni di cui all'art. 2 commi da 1 a 5 della Legge 7 dicembre 2023 n. 193 sono nulle, fatta salva l'efficacia e la validità del Contratto. La nullità opera soltanto a vantaggio del Contraente o dell'Assicurato ed è rilevabile d'ufficio in ogni stato e grado del procedimento.

PER QUESTO CONTRATTO CNP DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE POTRAI CONSULTARE TALE AREA E UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO (RICHIESTE DI MODIFICA DELLE INFORMAZIONI DI NATURA ANAGRAFICA, DI RISCATTO E DI LIQUIDAZIONE DELLA PRESTAZIONE PER DECESSO DELL'ASSICURATO).

GUIDA ALLA LETTURA DELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

Questa pagina di sintesi fornisce alcune informazioni utili per la comprensione delle condizioni di assicurazione. Nella redazione sono state seguite le linee guida di Ania, Associazione Nazionale fra le Imprese Assicuratrici, sui Contratti Semplici e Chiari.

LEGENDA

Per rendere più chiare le condizioni di assicurazione sono stati utilizzati i seguenti strumenti:

- frasi in **grassetto** per indicare:
  - possibilità di perdere un diritto
  - limitazione delle garanzie
  - oneri a carico del Contraente o dell'Assicurato
  - avvertenze

- frasi evidenziate in grigio per indicare: clausole onerose soggette ad approvazione specifica quando viene sottoscritta la Proposta-certificato

- box rossi per indicare avvertenze sui rischi finanziari



QUALI SONO I RISCHI E QUAL È IL POTENZIALE RENDIMENTO

Nel documento contenente le informazioni chiave, al prodotto è stato assegnato un indicatore di rischio su una scala da 1 a 7 con rischio crescente.

- box a quadretti per fornire esempi pratici meramente indicativi per spiegare quanto riportato negli articoli

ESEMPI

- rimandi alle informazioni aggiuntive contenute negli allegati alle condizioni di assicurazione contrassegnati dall'icona: (→ allegato "……")

- lettere maiuscole per dare evidenza alle parole contenute nel glossario

- box di approfondimento



PER CAPIRE MEGLIO

Gli esempi ed i box di approfondimento non impegnano in alcun modo CNP e non hanno valore contrattuale.

CONTATTI

Area Clienti
My CNPVita

L'**Area Clienti My CNPVita** ti consente di accedere alla tua posizione assicurativa in ogni momento ed effettuare azioni dispositive come modificare l'indirizzo o effettuare un pagamento.
Puoi registrarti accedendo al sito **www.gruppocnp.it**.

Se hai bisogno di informazioni o chiarimenti puoi contattare il nostro Servizio Clienti, utilizzando i riferimenti indicati nella sezione Contatti del sito www.gruppocnp.it.

INDICE DELLE CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE

CNP MULTIRAMO OBIETTIVO 50 (Tariffa U22G)

PREMESSA 1


QUALI SONO LE PRESTAZIONI? QUALI SONO I SERVIZI E LE OPZIONI? 1

Art. 1 – PRESTAZIONE 1

Art. 2 - DEFINIZIONE E DETERMINAZIONE DEL CAPITALE INVESTITO 3

Art. 3 - RIVALUTAZIONE ANNUA DEL CAPITALE INVESTITO NELLA GESTIONE SEPARATA 4

Art. 4 - CAPITALE INVESTITO NEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO: VALORE UNITARIO DELLE QUOTE 5

Art. 5 – PIANO DATA TARGET 6

Art. 6 - SOSTITUZIONI 7

Art. 7 - OPZIONI SCELTE IN CORSO DI CONTRATTO (AD ADESIONE FACOLTATIVA) 8

Art. 8 – OPZIONE DI CONVERSIONE DEL VALORE DI RISCATTO TOTALE IN RENDITA 8


CHE COSA NON È ASSICURATO 9

Art. 9 - LIMITI DI ETÀ 9


CI SONO LIMITI DI COPERTURA? 9

Art. 10 – ESCLUSIONI E LIMITI 9


CHE OBBLIGHI HO? QUALI OBBLIGHI HA CNP? 11

Art. 11 - DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO 11

Art. 12 - COMUNICAZIONI IN CORSO DI CONTRATTO 11

Art. 13 – MODALITÀ E TEMPISTICHE DI LIQUIDAZIONE 12

QUANDO E COME DEVO PAGARE? 13

Art. 14 – PREMIO UNICO 13

Art. 15 – TEMPISTICHE E MODALITÀ DI PAGAMENTO DEL PREMIO 15


QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE? 15

Art. 16 - PERFEZIONAMENTO E DECORRENZA DEL CONTRATTO 15

Art. 17 - DURATA DEL CONTRATTO 16

COME POSSO REVOCARE LA PROPOSTA, RECEDERE DAL CONTRATTO O RISOLVERE IL CONTRATTO? 16
Art. 18 – REVOCA DELLA PROPOSTA-CERTIFICATO 16
Art. 19 - DIRITTO DI RECESSO 16
Art. 20 – RISOLUZIONE DEL CONTRATTO 17
QUALI COSTI DEVO SOSTENERE? 17
Art. 21 – COSTI 17
SONO PREVISTI RISCATTI? 18
Art. 22 - RISCATTO 18
ALTRE INFORMAZIONI 21
Art. 23 – BENEFICIARI 21
Art. 24 – CESSIONE, PEGNO E VINCOLO 22
Art. 25 – FORO COMPETENTE 23
Art. 26 – RINVIO ALLE NORME DI LEGGE 23
Art. 27 – AGGIORNAMENTO DELL'OFFERTA IN CORSO DI CONTRATTO 23
ALLEGATI 24
REGOLAMENTO DELLA GESTIONE SEPARATA "GESTIONE FORME INDIVIDUALI – GEFIN" 24
REGOLAMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO CNP ASSICURA E STRATEGIA 70 27
REGOLAMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO CNP ASSICURA E STRATEGIA 50 32
REGOLAMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO CNP ASSICURA E AZIONARIO NTERNAZIONALE 37
REGOLAMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO CNP ASSICURA E STRATEGIA 30 42
REGOLAMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO CNP ASSICURA F OBBLIGAZIONARIO EURO BT STARS 47
DOCUMENTAZIONE DA RACCOGLIERE IN FASE DI SOTTOSCRIZIONE 52
DOCUMENTI PER RICHIEDERE LE LIQUIDAZIONI 54
ESEMPI 58
INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI 61
GLOSSARIO 65

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE
CNP MULTIRAMO OBIETTIVO 50 (Tariffa U22G)

PREMESSA
Questo Contratto è un'assicurazione sulla vita di tipo "multiramo" in quanto investe in due componenti:
- una Gestione separata denominata GEFIN che garantisce la conservazione del Capitale investito in caso di decesso dell'Assicurato o in caso di Riscatto totale richiesto in una delle Finestre di riscatto garantito;
- un Fondo interno assicurativo tra quelli collegati al Contratto: CNP ASSICURA E STRATEGIA 70, CNP ASSICURA E STRATEGIA 50, CNP ASSICURA E STRATEGIA 30 e CNP ASSICURA E AZIONARIO INTERNAZIONALE il cui rendimento dipende dall'andamento del mercato finanziario.

Il Contratto prevede 4 Combinazioni predefinite di partenza, costituite all'80% dalla Gestione separata GEFIN ed al 20% dal Fondo interno assicurativo scelto dal Contraente. CNP effettua degli switch automatici ("Piano data target") che permettono al Contraente di spostare gradualmente il Capitale investito sino al raggiungimento della Combinazione predefinita di arrivo (costituita al 50% dalla Gestione separata GEFIN ed al 50% dallo stesso Fondo interno assicurativo). Dal giorno successivo al termine del Piano data target, il Contraente può liberamente sostituire il Fondo interno assicurativo iniziale con uno dei Fondi interni assicurativi sopra riportati o con il Fondo CNP ASSICURA F OBBLIGAZIONARIO EURO BT STARS.
.
Questo è un prodotto di investimento assicurativo che promuove, tra le altre, caratteristiche ambientali e/o sociali.

Per comunicare con CNP
CNP Vita Assicura S.p.A. via Arbe n. 49 - 20125 Milano
Numero verde 800 11 44 33 (dal lunedì al giovedì dalle ore 9.00 alle ore 18.00 e venerdì dalle ore 9:00 alle ore 14:00)
E-mail: per informazioni relative al perfezionamento del Contratto: assunzione_vita@gruppocnp.it
per informazioni relative alla gestione del Contratto: gestione_vita@gruppocnp.it
per informazioni relative alle liquidazioni: liquidazioni_vita@gruppocnp.it

Sito internet
L'indirizzo internet del sito di CNP è www.gruppocnp.it

QUALI SONO LE PRESTAZIONI? QUALI SONO I SERVIZI E LE OPZIONI?

LE PRESTAZIONI OFFERTE DAL CONTRATTO

Art. 1 – PRESTAZIONE
1.1 – Prestazione in caso di decesso
In caso di decesso dell'Assicurato, CNP liquida ai Beneficiari di cui all' Art. 23 - BENEFICIARI il *Capitale caso morte* (→ allegato "ESEMPI") pari alla somma:
- del Capitale maturato

e
- della Maggiorazione caso morte.

La prestazione vale in qualsiasi momento avvenga il decesso, senza limiti territoriali e senza tener conto dei cambiamenti di professione dell'Assicurato, **ma con le esclusioni indicate all'Art. 10 - ESCLUSIONI E LIMITI.**

Il Capitale maturato è dato dalla somma dei seguenti importi:

a) Capitale maturato nella Gestione separata in vigore alla Ricorrenza annua che precede o coincide con la data in cui CNP riceve la richiesta di liquidazione per decesso:
   - rivalutato per il tempo trascorso dalla Ricorrenza alla data in cui CNP riceve la richiesta di liquidazione per decesso;
   - diminuito delle eventuali Parti di capitale disinvestite dalla Gestione separata tramite Riscatti parziali e/o operazioni di Switch effettuati dopo l'ultima Ricorrenza annua, ciascuna rivalutata pro-rata per il tempo trascorso fra l'operazione di disinvestimento e la data in cui CNP riceve la richiesta di liquidazione per decesso
b) Controvalore del Capitale investito nel Fondo interno assicurativo calcolato moltiplicando il numero delle Quote possedute per il Valore unitario delle stesse del 2° giorno di Borsa aperta successivo alla data in cui CNP riceve la richiesta di liquidazione per decesso.

Per la modalità e la misura applicate per la Rivalutazione degli importi riportati al punto a) si rimanda all'Art. 3 - RIVALUTAZIONE ANNUA DEL CAPITALE INVESTITO NELLA GESTIONE SEPARATA.

La Maggiorazione caso morte è calcolata moltiplicando il Capitale maturato per la percentuale indicata nella tabella che segue, in funzione dell'età dell'Assicurato alla data del decesso:

ETÀ ANAGRAFICA DELL'ASSICURATO ALLA DATA DI DECESSO	% DI MAGGIORAZIONE
Fino a 40 anni	30%
Da 41 a 54 anni	20%
Da 55 a 64 anni	10%
Da 65 anni	2%

L'importo massimo della Maggiorazione caso morte è di 100.000 euro.

Casi particolari:

- **se l'Assicurato decede tra la Data di perfezionamento e la Data di decorrenza e il Contraente ha già pagato il Premio unico, CNP restituisce al Contraente l'intero Premio unico pagato.**
- se l'Assicurato decede nei primi 12 mesi dalla Data di decorrenza, le percentuali indicate nella precedente tabella sono applicate alla somma dei seguenti importi:
  - per la parte investita nel Fondo interno assicurativo: Controvalore del Capitale investito nel Fondo interno assicurativo di cui alla lettera b) che precede;
  - per la parte investita nella Gestione separata: Premio pagato al netto dei costi di cui al punto 21.1 – COSTI SUL PREMIO ed al netto della parte di premi imputabili ad eventuali Riscatti parziali e/o operazioni di Switch verso il Fondo interno assicurativo.

Per la sola parte investita nella Gestione separata, CNP garantisce la conservazione del Capitale investito derivante dal Premio unico riconoscendo un Tasso minimo garantito dello 0%.
Il capitale garantito alla data del decesso è pari alla parte del Premio unico destinata alla Gestione separata al momento del pagamento diminuita:

- dei costi previsti dal Contratto di cui al punto. 21.1 – COSTI SUI PREMI;
- della parte del Premio imputabile ai Riscatti parziali e/o ad operazione di Switch verso il Fondo interno assicurativo effettuati fino alla data in cui CNP riceve la richiesta di liquidazione per decesso;

Il valore del Capitale caso morte può risultare inferiore a quanto pagato, con conseguente perdita finanziaria a carico dei Beneficiari, per uno o più motivi:
- deprezzamento del Capitale investito nel Fondo interno assicurativo;
- applicazione dei costi previsti dal Contratto.

CNP non garantisce un valore minimo per la prestazione in caso di decesso che deriva dal Capitale investito nel Fondo interno assicurativo.

Esempio – determinazione Capitale caso morte per effetto della Maggiorazione

		VALORI IN EURO
Capitale maturato alla data di ricevimento della richiesta di liquidazione (A)		106.169,09
Percentuale della Maggiorazione caso morte (età dell'Assicurato alla data del decesso 50 anni)	20%	
Importo della Maggiorazione caso di morte (B)		21.233,82
Capitale caso morte (A+B)		**127.402,90**

PER CAPIRE MEGLIO

Nello "scenario – caso morte" contenuto nella sezione "Scenari di performance" del DOCUMENTO CONTENENTE LE INFORMAZIONI CHIAVE SPECIFICO delle Combinazioni predefinite sono riportati i possibili importi del *Capitale caso morte* calcolati in differenti anni. Gli importi sono solo una stima della performance futura e varieranno a seconda della performance del mercato e del periodo di tempo per cui viene mantenuto l'investimento.

Art. 2 - DEFINIZIONE E DETERMINAZIONE DEL CAPITALE INVESTITO

Il Capitale investito è pari al Premio unico diminuito dei costi applicati da CNP di cui al punto 21.1 – COSTI SUL PREMIO UNICO.

CNP investe il Capitale nella Gestione separata ed in uno dei Fondi interni assicurativi in base alla Combinazione predefinita di partenza scelta dal Contraente.

Per quanto riguarda il Capitale investito nella Gestione interna separata, il Premio unico è:
- diminuito dei costi applicati da CNP di cui al punto 21.1 – COSTI SUL PREMIO UNICO;
- investito il 2° giorno di Borsa aperta successivo alla Data di perfezionamento.

Il Capitale investito nel Fondo interno assicurativo è espresso in Quote dello stesso. Per determinare il numero di Quote, il Premio unico è:
- diminuito dei costi applicati da CNP di cui al punto 21.1 – COSTI SUL PREMIO UNICO;
- diviso per il Valore della quota del 2° giorno di Borsa aperta successivo alla Data di perfezionamento.

Esempio – determinazione del Capitale investito

		VALORI IN EURO
Premio unico pagato		100.000,00
Spesa fissa		55,00
Caricamento percentuale	1,00%	999,45
Premio investito in Gestione Separata (80%)		79.156,44
Premio investito in Fondo interno assicurativo (20%)		19.789,11
Capitale investito		**98.945,55**

Art. 3 - RIVALUTAZIONE ANNUA DEL CAPITALE INVESTITO NELLA GESTIONE SEPARATA

CNP:

- riconosce la Rivalutazione annuale dei capitali investiti in Gestione separata, in occasione di ciascuna Ricorrenza annua del Contratto. L'importo di Rivalutazione annuale può essere sia positivo che negativo:
  - se l'importo è positivo il Capitale maturato è aumentato di tale importo;
  - se l'importo è negativo il Capitale maturato è ridotto di tale importo;
- garantisce la conservazione del Capitale investito, riconoscendo un Tasso minimo garantito dello 0%, solo nei seguenti casi:
  - decesso dell'Assicurato (punto 1.1 PRESTAZIONE IN CASO DI DECESSO);
  - Riscatto totale del Contratto solo se la richiesta perviene a CNP nell'intervallo intercorrente tra un mese prima e un mese dopo la 5°, 10°, 15°, 20° Ricorrenza annua del Contratto e successivamente ogni 5 annualità (punto 22.2 - FINESTRE DI RISCATTO GARANTITO);
- **NON garantisce la conservazione del Capitale investito nei seguenti casi:**
  - **liquidazione del Riscatto totale NON richiesto nelle Finestre di riscatto garantito;**
  - **liquidazione del Riscatto parziale;**
  - **operazioni di Switch verso il Fondo interno assicurativo.**

In ogni caso, nel corso della Durata contrattuale, l'importo della Rivalutazione annua NON si consolida al Capitale maturato. Pertanto, il Contraente NON acquisisce in via definitiva tale importo.

3.1 – Percentuale di Rivalutazione annua

Entro la fine del mese che precede quello della Ricorrenza annua del Contratto, CNP determina la Percentuale della rivalutazione annua attribuita al Contratto stesso sulla base del Rendimento finanziario della Gestione separata.

Il Rendimento finanziario, conseguito dalla Gestione separata e preso in considerazione per la Rivalutazione annua, si riferisce ai 12 mesi precedenti il 3° mese anteriore a quello della Ricorrenza annua del Contratto, determinato con i criteri indicati all'art. 5 dell' → allegato "REGOLAMENTO DELLA GESTIONE SEPARATA GESTIONE FORME INDIVIDUALI – GEFIN".

Esempio – Rendimento utilizzato per la Rivalutazione annua

Data decorrenza	01/04/2026
1° ricorrenza annua	01/04/2027
Mese del Rendimento finanziario utilizzato per la rivalutazione annua	gennaio 2027
2° ricorrenza annua	01/04/2028
Mese del Rendimento finanziario utilizzato per la rivalutazione annua	gennaio 2028

La Percentuale della rivalutazione annua riconosciuta è pari al Rendimento finanziario diminuito della Commissione di gestione di cui al punto 21.2 – COSTO APPLICATO CON PRELIEVO SUL RENDIMENTO DELLA GESTIONE SEPARATA.

Se la Percentuale della rivalutazione annua è negativa, il Capitale maturato viene ridotto della misura corrispondente.

La Percentuale della rivalutazione annua:

- può risultare negativa anche quando il Rendimento finanziario conseguito dalla Gestione separata è positivo ma inferiore alla Commissione di gestione trattenuta da CNP;
- è negativa quando il Rendimento finanziario conseguito dalla Gestione separata è negativo. La percentuale viene ulteriormente ridotta per effetto della Commissione di gestione trattenuta da CNP.

3.2 - Modalità di rivalutazione del Capitale maturato

Ad ogni Ricorrenza annua del Contratto:

- la Percentuale della rivalutazione annua viene applicata al Capitale maturato per determinare la Rivalutazione annua;
- la Rivalutazione annua è attribuita al Capitale maturato;
- **la Rivalutazione annua attribuita al Capitale maturato NON si consolida allo stesso e, conseguentemente, il Capitale maturato può sia aumentare che diminuire;**
- l'importo della Rivalutazione annua del Capitale maturato è comunicato al Contraente.

Il Capitale maturato rivalutato a una determinata Ricorrenza annua è pari al Capitale maturato alla Ricorrenza annua precedente:

- aumentato o diminuito della Rivalutazione annua;
- diminuito delle eventuali Parti di capitale disinvestite tramite Riscatti parziali e/o operazioni di Switch verso il Fondo interno assicurativo effettuate negli ultimi 12 mesi, ciascuna rivalutata pro-rata, cioè per il tempo intercorso fra la data di disinvestimento e la successiva data di Ricorrenza annua.

* * * * *

In caso di disinvestimento dalla Gestione separata per:

1. decesso;
2. Riscatto totale nelle Finestre di riscatto garantito;
3. Riscatto totale NON nelle Finestre di riscatto garantito;
4. Riscatto parziale;
5. Switch;

il Capitale maturato è rivalutato pro-rata sulla base della Percentuale della rivalutazione annua applicata ai Contratti con Ricorrenza annua nello stesso mese in cui è effettuato il disinvestimento. Nei casi 1 e 2 CNP garantisce la conservazione del Capitale investito.

Art. 4 - CAPITALE INVESTITO NEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO: VALORE UNITARIO DELLE QUOTE

Il Capitale investito nel Fondo interno assicurativo è espresso in Quote.
Il Controvalore del Capitale investito nel Fondo interno assicurativo è pari al numero di Quote detenute alla data di valorizzazione moltiplicato per il Valore unitario delle stesse alla medesima data.
Il Valore delle quote dei Fondi interni assicurativi è determinato giornalmente da CNP come indicato nell'→allegato "REGOLAMENTO DEI FONDI INTERNI ASSICURATIVI" ed è pubblicato giornalmente sul sito internet di CNP.
Il Valore delle quote è pubblicato al netto della Commissione di gestione applicata da CNP con le modalità e nella misura riportate nel Regolamento.
Se per qualunque ragione non è disponibile il Valore delle quote dei Fondi interni assicurativi, CNP considera, ai fini dell'applicazione delle presenti condizioni di assicurazione, il Valore delle quote come risulta dal 1° giorno di Borsa aperta successivo.

PER CAPIRE MEGLIO

Nel DOCUMENTO CONTENENTE LE INFORMAZIONI CHIAVE SPECIFICO delle Combinazioni predefinite sono riportati, nella sezione "Scenari di performance", gli "**scenari - caso vita**" che indicano l'importo riscattabile in 4 differenti possibili scenari di performance e in differenti anni.
Gli importi sono solo una stima della performance futura e varieranno a seconda della performance del mercato e del periodo di tempo per cui viene mantenuto l'investimento.

SERVIZI OFFERTI DAL CONTRATTO

Art. 5 – PIANO DATA TARGET

Il Piano data target prevede che CNP effettui degli Switch automatici e gratuiti, ad ogni ricorrenza trimestrale del Contratto, che permettono al Contraente di spostare gradualmente il Capitale investito dalla Combinazione predefinita di partenza (costituite all'80% dalla Gestione separata GEFIN e al 20% dal Fondo interno assicurativo) alla corrispondente Combinazione predefinita di arrivo (costituita al 50% dalla Gestione separata GEFIN e al 50% dal Fondo interno assicurativo).

Le Combinazioni predefinite di partenza e di arrivo sono riportate al Punto 14.2 – COMBINAZIONI PREDEFINITE.

Alla data dello Switch, CNP modifica la ripartizione del Capitale maturato incrementando del 3% l'investimento nel Fondo interno assicurativo.

CNP effettua gli Switch automatici con le seguenti modalità:

a) è calcolato il 3% del Capitale maturato alla data dello Switch automatico;
b) è disinvestito il Capitale maturato allocato nella Gestione separata alla data dello Switch automatico che è pari al Capitale rivalutato fino a tale data;
c) è disinvestito il Controvalore dal Fondo interno assicurativo ottenuto moltiplicando il numero delle Quote per il Valore delle stesse alla data dello Switch automatico;
d) è diminuito dell'importo di cui al punto a) il Capitale maturato allocato nella Gestione separata ed aumentato dello stesso importo il Capitale maturato allocato nel Fondo interno assicurativo;
e) è effettuato il reinvestimento nelle due componenti. Per quanto riguarda la parte di Capitale maturato da investire nel Fondo interno assicurativo viene preso a riferimento per il calcolo, il Valore delle quote alla data dello Switch automatico.

Per data dello Switch automatico si intendono le ricorrenze trimestrali del Contratto. Se la data di Switch automatico coincide con un giorno di Borsa chiusa, l'operazione è effettuata il 1° giorno di Borsa aperto successivo.

Il Piano data target ha una durata variabile in funzione dell'andamento del Valore delle quote del Fondo interno assicurativo e termina se, alla data di uno Switch automatico, il Controvalore del Fondo interno assicurativo è pari o superiore al 50%.
L'ultimo Switch del Piano data target verrà effettuato per raggiungere l'allocazione della Combinazione predefinita di arrivo. La percentuale di Switch potrebbe pertanto essere inferiore al 3%.

Se c'è contemporaneità tra un'operazione di Riscatto parziale richiesta dal Contraente ed uno Switch automatico, CNP effettua prima l'operazione richiesta dal Contraente; pertanto, lo Switch automatico, effettuato nella medesima data, risente di eventuali modifiche al Capitale maturato apportate dall'altra operazione.

CNP informa il Contraente dell'avvenuto Switch trasmettendo la "lettera informativa dello switch" prevista al punto 12.1 – COMUNICAZIONI DI CNP.

Esempio - funzionamento del Piano data target

Data di adesione 01/04/2027
Capitale maturato 100.000,00 euro
Combinazione predefinita di partenza 80% Gestione separata - 20% Fondo interno assicurativo
Combinazione predefinita di arrivo 50% Gestione separata - 50% Fondo interno assicurativo
Capitale maturato investito nella Gestione separata 79.156,44 euro
Capitale maturato investito nel Fondo interno assicurativo 19.789,11 euro
Ipotesi di rendimento: +1,60% annuo per la Gestione separata
+8% annuo per il Fondo interno assicurativo

DATA SWITCH AUTOMATICO	CAPITALE MATURATO PRIMA DELLO SWITCH AUTOMATICO				CAPITALE MATURATO ALLA DATA DELLO SWITCH AUTOMATICO			
			% ALLOCATA				% ALLOCATA	
	GESTIONE SEPARATA	FONDO INTERNO ASSICURATIVO	GESTIONE SEPARATA	FONDO INTERNO ASSICURATIVO	GESTIONE SEPARATA	FONDO INTERNO ASSICURATIVO	GESTIONE SEPARATA	FONDO INTERNO ASSICURATIVO
01/04/2027	79.156,44	19.789,11						
01/07/2027	79.471,18	20.173,54	79,75%	20,25%	76.481,84	23.162,89	76,75%	23,25%
01/10/2027	76.785,95	23.612,86	76,48%	23,52%	73.773,99	26.624,83	73,48%	26,52%
01/01/2028	74.067,33	27.142,05	73,18%	26,82%	71.031,05	30.178,33	70,18%	29,82%
01/04/2028	71.313,48	30.764,60	69,86%	30,14%	68.251,14	33.826,94	66,86%	33,14%
01/07/2028	68.522,52	34.484,08	66,52%	33,48%	65.432,32	37.574,28	63,52%	36,48%
01/10/2028	65.692,50	38.304,22	63,17%	36,83%	62.572,59	41.424,12	60,17%	39,83%
01/01/2029	62.821,40	42.228,84	59,80%	40,20%	59.669,89	45.380,35	56,80%	43,20%
01/04/2029	59.907,15	46.261,93	56,43%	43,57%	56.722,08	49.447,01	53,43%	46,57%
01/07/2029	56.947,62	50.407,59	53,05%	46,95%	53.726,96	53.628,25	50,05%	49,95%
01/04/2030	53.940,59	54.670,06	49,66%	50,34%	53.940,59	54.670,06	49,66%	50,34%

Il 1° aprile 2030 non viene effettuato lo switch automatico.

OPZIONI DEL CONTRATTO

Art. 6 - SOSTITUZIONI

Dal giorno successivo al termine del Piano data target il Contraente può effettuare delle Sostituzioni (→ allegato "ESEMPI") dal Fondo interno assicurativo della Combinazione predefinita di arrivo con uno degli altri Fondi interni assicurativi collegati al Contratto:

- CNP ASSICURA E STRATEGIA 70
- CNP ASSICURA E STRATEGIA 50
- CNP ASSICURA E STRATEGIA 30
- CNP ASSICURA E AZIONARIO INTERNAZIONALE
- CNP ASSICURA F OBBLIGAZIONARIO EURO BT STARS

sottoscrivendo il "modulo sostituzioni" disponibile presso il Soggetto incaricato, alle seguenti condizioni:

- **il Contratto potrà essere collegato ad un solo Fondo interno assicurativo alla volta: viene pertanto spostato totalmente il Capitale maturato allocato nel Fondo interno assicurativo;**
- non sono previsti costi di Sostituzione;
- le sostituzioni sono illimitate;
- **la percentuale del Capitale maturato investita nella Gestione interna separata non è modificabile.**

CNP effettua l'operazione convertendo il Capitale maturato espresso in Quote del Fondo interno assicurativo precedentemente scelto in Quote del nuovo Fondo interno assicurativo con le seguenti modalità:

- è disinvestito il Controvalore del Fondo interno assicurativo ottenuto moltiplicando il numero di Quote per il Valore delle stesse alla data della Sostituzione;
- è investito l'importo così ottenuto nel nuovo Fondo interno assicurativo utilizzando per il calcolo il Valore delle quote rilevato alla data della Sostituzione.

Per data della Sostituzione si intende il 2° giorno di Borsa aperta successivo alla data in cui CNP riceve la richiesta di Sostituzione. Se per qualunque ragione non è disponibile il Valore delle quote alla data della Sostituzione, CNP considera il Valore delle stesse del 1° giorno di Borsa aperta successivo.

CNP informa il Contraente dell'avvenuta Sostituzione trasmettendo la "lettera informativa della sostituzione/switch" prevista al punto 12.1 – COMUNICAZIONI DI CNP.

Si può richiedere un'operazione di Sostituzione se non ci sono altre precedenti richieste (Riscatti parziali, Sostituzioni) non ancora valorizzate.
In particolare, una nuova operazione di Sostituzione viene effettuata dal giorno lavorativo dopo la data di valorizzazione in quote della precedente operazione richiesta.

Art. 7 - OPZIONI SCELTE IN CORSO DI CONTRATTO (AD ADESIONE FACOLTATIVA)

Al Contratto possono essere collegate *opzioni* che il Contraente può scegliere in corso di contratto, su base facoltativa.

PER CAPIRE MEGLIO

Con il termine *opzioni* si intendono soluzioni assicurative ad adesione facoltativa da parte del Contraente, che consentono di integrare la prestazione principale per meglio adattare l'offerta assicurativa alle richieste e/o necessità dello stesso e/o all'evoluzione del mercato assicurativo.

L'Impresa di assicurazione può quindi integrare la prestazione assicurativa prevedendo opzioni – la cui adesione può essere a titolo gratuito, o a pagamento a seconda delle tipologie (aspetto che in ogni caso viene debitamente evidenziato per permettere al Contraente una scelta consapevole) – che prevedono, ad esempio, la restituzione periodica di una parte dei premi pagati oppure il disinvestimento di parte del capitale investito in un fondo, con reinvestimento in un altro fondo a minor rischio al fine di preservarne con maggiore sicurezza il rendimento.

Tali opzioni si distinguono dalle opzioni di investimento che sono invece i sottostanti finanziari di un prodotto assicurativo nei quali sono investiti i premi: i Fondi interni, gli OICR, la Gestione separata o le Combinazioni dei precedenti.

Art. 8 – OPZIONE DI CONVERSIONE DEL VALORE DI RISCATTO TOTALE IN RENDITA

Il Contraente può convertire il valore di Riscatto totale in una delle seguenti forme di rendita erogabili in modo posticipato:

a) *rendita annua vitalizia* rivalutabile liquidabile fino a che l'Assicurato è vivo;
b) rendita annua vitalizia rivalutabile liquidabile in modo certo nei primi 5 o 10 anni e, poi, fino a che l'Assicurato è vivo;
c) rendita annua vitalizia rivalutabile calcolata su due persone, quella dell'Assicurato (prima persona) e quella di un'altra persona (seconda persona) liquidabile fino al decesso dell'Assicurato, e poi del tutto o in parte fino a che l'altra persona (seconda persona) è viva.

La conversione del valore di Riscatto in rendita è concessa se:

- **l'importo della rendita è almeno apri a 3.000,00 euro annui;**
- **l'Assicurato all'epoca della conversione non supera gli 85 anni di età (età anagrafica).**

Entro 20 giorni dal ricevimento della richiesta, CNP invia le condizioni di assicurazione delle rendite di Opzione esercitabili in caso di riscatto del Contratto, con i costi effettivi e le condizioni economiche in vigore all'epoca della conversione del valore del riscatto in rendita.
Il Contraente ha 30 giorni di tempo dal ricevimento delle informazioni sulle Opzioni per decidere di convertire in rendita il valore di riscatto.
Dopo questo termine le condizioni di conversione decadono automaticamente.

PER CAPIRE MEGLIO
Con il termine *rendita annua vitalizia* si intende la somma di denaro liquidata periodicamente dall'Impresa di assicurazione, anche con una frequenza non annuale (ad esempio ogni mese). Come avviene per i trattamenti di tipo pensionistico, la rendita viene pagata finché l'avente diritto è in vita e, una volta scelta, non è possibile richiederne la conversione in un capitale.

CHE COSA NON È ASSICURATO

Art. 9 - LIMITI DI ETÀ
Questo Contratto può essere perfezionato se l'Assicurato, alla Data di decorrenza, ha un'età compresa tra 18 anni (età anagrafica) e 90 anni (età assicurativa).

L'età assicurativa è calcolata dalla data di compimento degli anni non tenendo conto delle frazioni d'anno inferiori a 6 mesi, ma considerando anno intero le frazioni di anno uguali o superiori a 6 mesi.

Esempio - determinazione dell'età assicurativa

ETÀ ANAGRAFICA	ETÀ ASSICURATIVA
30 anni, 5 mesi e 20 giorni	30 anni
30 anni, 6 mesi	31 anni

CI SONO LIMITI DI COPERTURA?

Art. 10 – ESCLUSIONI E LIMITI
La Maggiorazione caso morte, descritta al punto 1.1 – PRESTAZIONE IN CASO DI DECESSO non è riconosciuta se il decesso dell'Assicurato:

a) avviene entro i primi 6 mesi dalla Data di decorrenza *(carenza);*

b) avviene entro i primi 5 anni dalla Data di decorrenza (carenza) ed è dovuto a infezione da HIV, sindrome di immunodeficienza acquisita (AIDS) o ad altra patologia collegata;

c) *è causato* da:
- **attività dolosa del Contraente, del Beneficiario o dell'Assicurato;**
- **partecipazione del Contraente, del Beneficiario o dell'Assicurato a delitti dolosi;**
- **partecipazione attiva dell'Assicurato a fatti di guerra, salvo che non derivi da obblighi verso lo Stato italiano: in questo caso la garanzia può essere prestata, su richiesta del Contraente, alle condizioni stabilite dal competente Ministero;**
- **incidente di volo, se l'Assicurato viaggia consapevolmente a bordo di aeromobile non autorizzato al volo o con pilota non titolare di brevetto idoneo;**
- **suicidio, se avviene nei primi 2 anni dalla Data di decorrenza del Contratto;**

- **stato di ubriachezza/ebbrezza:**
  - **se il tasso alcolemico nel sangue è superiore a quello stabilito dal Codice della Strada ed il decesso avviene alla guida di un veicolo;**
  - **in ogni altro caso se il tasso alcolemico nel sangue è superiore a 0,8 grammi litro;**
- **uso non terapeutico di stupefacenti, allucinogeni e simili;**
- **trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati, e accelerazioni di particelle atomiche (fissione e fusione nucleare, isotopi, radioattivi, macchine acceleratrici, raggi X, ecc.)**
- **guida di qualsiasi veicolo o natante a motore se l'Assicurato è privo della prescritta abilitazione;**
- **decesso dovuto o correlato al soggiorno in uno qualunque dei paesi indicati come paesi a rischio e per i quali il Ministero degli Esteri ha sconsigliato di intraprendere viaggi a qualsiasi titolo. L'indicazione è riportata sul sito internet www.viaggiaresicuri.it. Se l'indicazione fornita dal Ministero degli Esteri è diramata mentre l'Assicurato si trova nel paese segnalato, la garanzia è estesa per un periodo massimo di 14 giorni dalla data della segnalazione;**
- **decesso avvenuto in un qualunque paese in cui viene dichiarato lo stato di guerra, durante il periodo di soggiorno dell'Assicurato. La garanzia è estesa per un periodo massimo di 14 giorni, tempo necessario per l'evacuazione previsto dalle Autorità italiane. Dopo questo termine la garanzia è comunque presentata se si presenta documentazione da cui risulti che non c'è un nesso causale tra lo stato di guerra ed il decesso.**

In questi casi CNP liquida, al posto del Capitale caso morte, il Capitale maturato alla data in cui riceve la richiesta di liquidazione per decesso.

La carenza di cui alla lettera a) non è applicata se l'Assicurato decede in conseguenza diretta di:
- una delle seguenti malattie infettive acute sopravvenute dopo la Data di decorrenza: tifo, paratifo, difterite, scarlattina, morbillo, vaiolo, poliomielite anteriore acuta, meningite cerebro-spinale, encefalite epidemica, carbonchio, febbri puerperali, tifo esantematico, epatite virale A e B, leptospirosi ittero emorragica, colera, brucellosi, dissenteria bacillare, febbre gialla, febbre Q, salmonellosi, botulismo, mononucleosi infettiva, parotite epidemica, peste, rabbia, pertosse, rosolia, vaccinia generalizzata, encefalite post-vaccinica;
- shock anafilattico sopravvenuto dopo la Data di decorrenza;
- infortunio – intendendosi per tale l'evento dovuto a causa fortuita, improvvisa, violenta ed esterna che produca lesioni corporali obiettivamente constatabili, che abbiano come conseguenza il decesso – avvenuto dopo la Data di decorrenza.

PER CAPIRE MEGLIO

Prima che venga stipulato un Contratto assicurativo sulla vita l'Impresa di assicurazione può verificare, richiedendo una relazione del medico curante ed esami medici, la situazione di salute dell'Assicurato. Per i contratti stipulati sulla base delle sole dichiarazioni dell'Assicurato o senza alcun accertamento, viene solitamente previsto un periodo di *carenza* di 6 mesi dalla data di decorrenza, elevato a 5 anni per alcune patologie (HIV, AIDS, patologie a queste correlate). Durante la carenza non è possibile ottenere la liquidazione del capitale o, come nel caso del presente Contratto, della Maggiorazione prevista in caso di decesso dell'Assicurato, salvo il caso in cui il Decesso avvenga per una delle cause per le quali la carenza non è prevista.

Gli eventi che provocano l'*esclusione* della copertura devono essere la **causa del decesso**. Ad esempio, è rilevante lo stato di ubriachezza in cui si trova l'Assicurato che alla guida di un veicolo ne perde il controllo, ma non se si tratta di un semplice passeggero coinvolto in un incidente.

Art. 11 - DICHIARAZIONI DEL CONTRAENTE E DELL'ASSICURATO

Le dichiarazioni del Contraente e dell'Assicurato devono essere esatte e complete.

Il Contraente, alla sottoscrizione della Proposta-certificato, deve consegnare copia di un valido documento d'identità. Se il Contraente è un'impresa, il legale rappresentante deve consegnare copia di un valido documento di identità e copia della visura camerale dell'impresa.

Se l'Assicurato non coincide con il Contraente, alla sottoscrizione della Proposta-certificato, il Contraente deve consegnare copia di un valido documento d'identità dell'Assicurato per calcolarne l'età.

Se variano i dati anagrafici forniti alla sottoscrizione, il Contraente deve comunicarli subito a CNP, indicando anche il domicilio se trasferito all'estero.

Art. 12 - COMUNICAZIONI IN CORSO DI CONTRATTO

12.1 – Comunicazioni di CNP

CNP trasmette le comunicazioni su supporto cartaceo se il Contraente non ha dato il consenso a riceverle in formato elettronico. Il consenso può essere dato al momento della sottoscrizione della Proposta-certificato, sottoscrivendo l'apposita dichiarazione, o successivamente nel corso della Durata contrattuale tramite l'area clienti.

CNP trasmette al Contraente, nei tempi contrattualmente previsti, un avviso al suo indirizzo di posta elettronica ogni qual volta viene messa a disposizione in tale sezione una comunicazione.

Il Contraente può revocare il consenso o modificare il proprio indirizzo di posta elettronica con le modalità specificate nella lettera informativa.

Se il Contraente revoca il consenso, CNP trasmette le successive comunicazioni in formato cartaceo, solo dopo 30 giorni dalla data di ricevimento della richiesta di revoca.

ALLA DECORRENZA

A seguito del pagamento del Premio unico, entro 10 giorni lavorativi dalla Data di decorrenza, CNP trasmette al Contraente la "lettera contrattuale di conferma" che contiene le seguenti informazioni:

- numero di polizza;
- Premio pagato e Premio investito alla Data di decorrenza;
- data di incasso del Premio e la Data di decorrenza (che coincide con la data in cui è rilevato il Valore delle quote del Fondo interno assicurativo);
- Premio investito nella Gestione separata e nel Fondo interno assicurativo;
- per il Capitale investito nel Fondo interno assicurativo:
  - numero di Quote attribuite;
  - Valore delle quote in base al quale è avvenuto l'acquisto.

IN CORSO DI CONTRATTO

- DOCUMENTO UNICO DI RENDICONTAZIONE
  Entro il 31 maggio di ogni anno CNP trasmette al Contraente il "documento unico di rendicontazione" della posizione assicurativa.
  In questa occasione o alla prima comunicazione prevista dalla normativa vigente, CNP comunica anche le eventuali variazioni delle informazioni contenute nelle condizioni di assicurazione causate da modifiche alla normativa intervenute dopo il perfezionamento del Contratto.

- SOSTITUZIONE/SWITCH
  A seguito di un'operazione di Sostituzione e/o Switch, entro 30 giorni dalla data della Sostituzione/Switch, CNP trasmette al Contraente la "lettera informativa della sostituzione/switch" che contiene le seguenti informazioni:
  - data del trasferimento;

- Capitale maturato nella Gestione separata e nel Fondo interno assicurativo interessati dall'operazione alla data della Sostituzione/Switch;
- relativamente al Fondo interno assicurativo:
  - numero di Quote vendute e acquistate;
  - Valore delle quote.

- PERDITA VALORE DELLE QUOTE DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO
  Se il Controvalore delle Quote che il Contraente detiene nel Fondo interno assicurativo si è ridotto di oltre il 30% rispetto all'ammontare dei Premi che finanziano tale Fondo, tenuto conto di eventuali Riscatti parziali e/o Sostituzioni effettuati, entro 10 giorni lavorativi da quando si verifica l'evento, CNP ne dà comunicazione al Contraente. Analoga informazione è trasmessa in occasione di ogni ulteriore riduzione pari o superiore al 10%.

Per i prodotti in collocamento, IL DOCUMENTO CONTENENTE LE INFORMAZIONI CHIAVE e l'allegato sulla sostenibilità sono sempre disponibili, nella versione aggiornata, all'interno della sezione "Sostenibilità" del sito internet di CNP.
Per i prodotti non più in collocamento, l'ultima versione dei DOCUMENTI CONTENENTI LE INFORMAZIONI CHIAVE è disponibile nella sezione "Archivio Prodotti".

12.2 – Comunicazioni del Contraente

Il Contraente può comunicare con CNP rivolgendosi:
- al Soggetto incaricato;

oppure
- direttamente a CNP Vita Assicura S.p.A. mediante:
  - lettera all'indirizzo via Arbe 49 - 20125 Milano;
  - e-mail:
    - per informazioni relative al perfezionamento del Contratto all'ufficio assunzione: assunzione_vita@gruppocnp.it
    - per informazioni relative alla gestione del Contratto all'ufficio gestione: gestione_vita@gruppocnp.it
    - per informazioni relative alle liquidazioni all'ufficio liquidazione: liquidazioni_vita@gruppocnp.it

Entro 20 giorni dalla ricezione della richiesta, CNP fornisce riscontro ad ogni richiesta di informazione del Contraente o degli aventi diritto, in merito alla richiesta di ricevere le condizioni di assicurazione, all'esistenza o evoluzione del rapporto assicurativo e alle modalità di calcolo della prestazione assicurativa.

12.3 - Area clienti "My CNPVita"

Il Contraente può controllare la propria posizione (condizioni di assicurazione, l'ultima prestazione assicurata, il valore di riscatto, stato dei pagamenti dei Premi e relative scadenze) anche nell'area clienti "My CNPVita" sul sito di CNP.

Nell'area clienti "My CNPVita" il Contraente può effettuare anche le seguenti operazioni dispositive:
- richiesta di modifica delle informazioni di natura anagrafica;
- richiesta di Riscatto;
- richiesta di liquidazione della prestazione per decesso dell'Assicurato.

Art. 13 – MODALITÀ E TEMPISTICHE DI LIQUIDAZIONE

Per chiedere la liquidazione, occorre prima consegnare a CNP i documenti necessari a verificare l'effettiva esistenza dell'obbligo di liquidazione e a individuare gli aventi diritto.

Le richieste di liquidazione possono pervenire a CNP con una delle seguenti modalità:
- tramite il Soggetto incaricato, compilando il "modulo di richiesta liquidazione";
- utilizzando il modulo liquidativo scaricabile dal sito internet di CNP;
- in carta semplice, inviandole a CNP con raccomandata con ricevuta di ritorno.

Le seguenti richieste possono essere effettuate dal Contraente anche accedendo alla sezione dell'area clienti "My CNPVita" a lui riservata sul sito di CNP.
- in caso di decesso dell'Assicurato;
- in caso di riscatto.

Per semplificare e velocizzare le informazioni e/o la fase di istruttoria, i Beneficiari possono rivolgersi al Soggetto incaricato con il quale è stato sottoscritto il Contratto. In alternativa possono contattare CNP:
- al numero verde 800 11 44 33 (dal lunedì al giovedì dalle ore 9.00 alle ore 18.00 e venerdì dalle ore 9:00 alle ore 14:00);
- all'indirizzo e-mail: liquidazioni_vita@gruppocnp.it.

Qualunque sia la modalità scelta, la richiesta di liquidazione deve essere sempre accompagnata dalla documentazione indicata nell'→allegato "DOCUMENTI RICHIESTI PER LA LIQUIDAZIONE".

Le liquidazioni sono effettuate entro 30 giorni dal ricevimento della richiesta completa di tutti i documenti necessari.

Se sono riscontrate irregolarità o carenze nei documenti già prodotti, CNP può chiedere che siano presentati di nuovo o integrati per procedere alla liquidazione entro il termine di 30 giorni dalla data di ricevimento.

Le richieste di liquidazione incomplete comportano tempi di liquidazione più lunghi.
Dopo i 30 giorni sono dovuti gli interessi legali a partire dal termine stesso a favore degli aventi diritto.
Per data di ricevimento della richiesta si intende:
- la data in cui il Beneficiario firma il "modulo di richiesta liquidazione" presso il Soggetto incaricato, riportata in fondo al modulo;

oppure
- la data in cui CNP riceve la raccomandata con ricevuta di ritorno, se la richiesta di liquidazione è stata fatta direttamente a CNP.

Le spese per procurarsi i documenti necessari per la liquidazione sono a carico degli aventi diritto.



QUANDO E COME DEVO PAGARE?

Art. 14 – PREMIO UNICO

14.1 – Premio Unico

L'importo del Premio unico è indicato dal Contraente al momento della sottoscrizione della Proposta-certificato, tenendo conto delle sue disponibilità e aspettative in relazione al Contratto. L'importo minimo è pari a 100.000 euro e quello massimo a 5.000.000 di euro.
Non è possibile effettuare Versamenti aggiuntivi.

14.2 – Combinazioni predefinite

Il Premio unico, al netto dei costi riportati al punto 21.1 – COSTI SUL PREMIO UNICO, viene investito in una delle 4 Combinazioni predefinite di partenza che prevedono una percentuale di investimento nella Gestione separata e nel Fondo interno assicurativo pari a:
- 80% nella Gestione separata GEFIN
- 20% nel Fondo interno assicurativo.

Ad ogni Combinazione predefinita di partenza corrisponde una Combinazione predefinita di arrivo che prevede lo stesso Fondo interno assicurativo.

Il Contratto prevede che CNP effettui degli Switch automatici e graduali che permettono di spostare il Capitale investito dalla Combinazione predefinita di partenza verso la Combinazione predefinita di arrivo ("Piano data target"). Per maggiori dettagli sul funzionamento del Piano data target si rimanda all'Art. 5 – PIANO DATA TARGET.

Al momento della sottoscrizione della Proposta-certificato il Contraente sceglie la Combinazione predefinita di partenza, in base alla propria propensione al rischio ed all'orizzonte temporale dell'investimento, tra quelle sotto riportate.

RIPARTIZIONE DELLA COMBINAZIONE PREDEFINITA DI PARTENZA	COMBINAZIONE PREDEFINITA DI ARRIVO	RIPARTIZIONE DELLA COMBINAZIONE PREDEFINITA DI ARRIVO
80% Gestione separata GEFIN 20% Fondo Interno CNP ASSICURA E STRATEGIA 70	Combinazione 2	50% Gestione separata GEFIN 50% Fondo Interno CNP ASSICURA E STRATEGIA 70
80% Gestione separata GEFIN 20% Fondo Interno CNP ASSICURA E AZIONARIO INTERNAZIONALE	Combinazione 3	50% Gestione separata GEFIN 50% Fondo Interno CNP ASSICURA E AZIONARIO INTERNAZIONALE
80% Gestione separata GEFIN 20% Fondo Interno CNP ASSICURA E STRATEGIA 30	Combinazione 4	50% Gestione separata GEFIN 50% Fondo Interno CNP ASSICURA E STRATEGIA 30
80% Gestione separata GEFIN 20% Fondo Interno CNP ASSICURA E STRATEGIA 50	Combinazione 5	50% Gestione separata GEFIN 50% Fondo Interno CNP ASSICURA E STRATEGIA 50

Nel corso della durata del Piano data target, il risultante profilo di rischio/rendimento del Contratto varia trimestralmente in base alla ripartizione percentuale tra Gestione separata e Fondo interno assicurativo ottenuta a seguito degli Switch automatici.

Il Contraente ha la possibilità, dal giorno successivo al termine del Piano data target, di sostituire il Fondo interno assicurativo della Combinazione predefinita di arrivo con uno degli altri Fondi interni assicurativi collegati al Contratto. Per maggiori dettagli si rimanda all'Art. 6 - SOSTITUZIONI.

14.3 - Tutele per garantire l'equilibrio e la stabilità della Gestione separata (da applicarsi solo agli importi investiti nella Gestione separata GEFIN)

Per garantire nel tempo *un'equa partecipazione* di tutti i Contraenti ai risultati finanziari della Gestione separata e l'equilibrio e la stabilità della stessa, CNP ha stabilito che se il Contraente indica un importo da investire nella Gestione separata che, sommato al cumulo di versamenti effettuati nella Gestione separata - da lui o da altri Contraenti a lui collegati anche per effetto di rapporti partecipativi - supera i 50.000.000 euro in un periodo di osservazione di 12 mesi (anno solare) è necessaria una preventiva autorizzazione dell'Alta Direzione di CNP per perfezionare il Contratto. **In caso di Riscatto totale o parziale sono applicate le condizioni riportate al punto 22.4 - TUTELE PER GARANTIRE L'EQUILIBRIO E LA STABILITÀ DELLA GESTIONE SEPARATA.**

PER CAPIRE MEGLIO

La Gestione separata è un particolare fondo creato dall'Impresa di assicurazione in cui confluiscono i premi derivanti dai contratti di assicurazione sulla vita rivalutabili; il patrimonio della Gestione separata viene in larga parte investito in obbligazioni e Titoli di stato. Il rendimento della Gestione separata è quindi legato

agli interessi che periodicamente le attività finanziarie che compongono la Gestione separata stessa maturano e agli incrementi o decrementi rispetto al prezzo di acquisto originario derivanti dalla vendita delle stesse attività finanziarie. Per garantire un equilibrio tra investimenti e disinvestimenti nonché un certo grado di stabilità nei rendimenti della Gestione separata, vengono quindi stabiliti importi massimi in entrata o in uscita, determinati sulla base delle caratteristiche della Gestione separata stessa, che possono essere liberamente movimentati in un determinato periodo di tempo da parte di Contraenti tra loro collegati quali ad esempio: rapporti di controllo e di collegamento societario. La determinazione di un importo massimo che è possibile investire o disinvestire garantisce quindi che, anche in situazioni di mercato non particolarmente favorevoli, venga assicurata la stabilità dei rendimenti e quindi *un'equa partecipazione* di tutti i Contraenti.

Art. 15 – TEMPISTICHE E MODALITÀ DI PAGAMENTO DEL PREMIO

15.1 - Tempistiche di pagamento del Premio unico

Il Premio unico deve essere pagato dal Contraente a CNP, per il tramite del Soggetto incaricato, quando viene sottoscritta la Proposta-certificato.

15.2 - Modalità di pagamento

Il pagamento dei premi viene effettuato tramite procedura di addebito sul conto corrente aperto presso il Soggetto incaricato.
La documentazione contabile del competente Istituto di credito attesta il pagamento.
Non è possibile pagare i Premi in contanti.

CNP trasmette al Contraente la "lettera contrattuale di conferma" prevista al punto 12.1 – COMUNICAZIONI DI CNP.

QUANDO COMINCIA LA COPERTURA E QUANDO FINISCE?

Art. 16 - PERFEZIONAMENTO E DECORRENZA DEL CONTRATTO

Il Contratto si perfeziona quando il Contraente, insieme all'Assicurato se persona diversa, sottoscrive la Proposta-certificato, compila il "modulo di adeguata verifica" fornendo la documentazione richiesta e paga il Premio unico (Data di perfezionamento). La documentazione da fornire è riportata nell'→allegato "DOCUMENTAZIONE DA RACCOGLIERE IN FASE DI SOTTOSCRIZIONE E DI VERSAMENTO AGGIUNTIVO".
CNP si riserva di chiedere al Contraente, anche per il tramite del Soggetto incaricato, ulteriore documentazione necessaria a completare i propri controlli di *adeguata verifica.*
Il Contratto produce i suoi effetti solo se la procedura di adeguata verifica si sia conclusa.
Se la procedura di adeguata verifica non si conclude, il Contratto non produce i suoi effetti e si estingue dall'origine. In tal caso CNP restituisce integralmente il premio eventualmente già pagato.

La prestazione, di cui all'Art. 1 - PRESTAZIONE, decorre dal 2° giorno di Borsa aperta successivo alla Data perfezionamento del Contratto.

CNP conferma la Data di decorrenza e l'entrata in vigore del Contratto trasmettendo al Contraente la "lettera contrattuale di conferma" prevista al punto 12.1 – COMUNICAZIONI DI CNP.

PER CAPIRE MEGLIO

Il riciclaggio di denaro è l'atto di reinvestire capitali accumulati in modo illegale tramite attività apparentemente lecite quali, ad esempio, la sottoscrizione di un Contratto di assicurazione. Ai sensi della normativa antiriciclaggio, le imprese di assicurazione devono adempiere agli obblighi di adeguata verifica

nei confronti dei nuovi clienti e astenersi dall'istaurare un rapporto continuativo qualora non fossero in grado di eseguirli.

L'"*adeguata verifica*" si sostanzia nell'identificazione della clientela, l'acquisizione e valutazioni di informazioni sullo scopo e sulla natura del rapporto che vengono messi in atto attraverso la compilazione e l'analisi del modulo di adeguata verifica e della relativa documentazione, allegata alle Condizioni di assicurazione e al "modulo di adeguata verifica", che il cliente deve fornire.

La verifica è obbligatoria per garantire che l'impresa rispetti la normativa in materia di antiriciclaggio.

Art. 17 - DURATA DEL CONTRATTO

Il Contratto dura per *tutta la vita* dell'Assicurato.

PER CAPIRE MEGLIO

Le forme assicurative "*a vita intera*" come il presente Contratto non hanno una scadenza e la durata coincide con la vita dell'Assicurato; questo significa che il Capitale maturato viene liquidato esclusivamente al decesso dell'Assicurato. In ogni caso il Contraente può riscattare il capitale maturato anche prima del decesso dell'Assicurato accollandosi eventuali costi aggiuntivi.

Nella sezione "Per quanto tempo devo detenerlo? Posso ritirare il capitale prematuramente" del DOCUMENTO CONTENENTE LE INFORMAZIONI CHIAVE viene indicato il periodo minimo di detenzione raccomandato che rappresenta un'indicazione del periodo minimo di mantenimento del presente prodotto assicurativo al fine di coprire almeno i costi iniziali.

COME POSSO REVOCARE LA PROPOSTA, RECEDERE DAL CONTRATTO O RISOLVERE IL CONTRATTO?

Art. 18 – REVOCA DELLA PROPOSTA-CERTIFICATO

Il presente Contratto non prevede l'esercizio della revoca della Proposta-certificato in considerazione delle modalità di perfezionamento dello stesso.

Art. 19 - DIRITTO DI RECESSO

Il Contraente può esercitare il diritto di Recesso entro 30 giorni dalla Data di perfezionamento del Contratto.

Il Recesso libera il Contraente e CNP da qualsiasi obbligazione futura derivante dal Contratto che è estinto all'origine.

Il Contraente può esercitare il diritto di Recesso con una delle seguenti modalità:

- rivolgendosi direttamente al Soggetto incaricato;
- inviando a CNP una raccomandata con ricevuta di ritorno contenente gli elementi identificativi della Proposta-certificato;
- inviando all'ufficio gestione di CNP una e-mail contenente la richiesta firmata dal Contraente.

Entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione di Recesso (→ allegato "ESEMPI"), CNP rimborsa al Contraente:

- se CNP riceve la richiesta di Recesso prima della Data di decorrenza: il Premio unico pagato;
- se CNP riceve la richiesta di Recesso a partire dal giorno della Data di decorrenza: la somma dei due seguenti importi:
  - parte del Premio unico pagato destinata alla Gestione separata;

- parte del Premio unico pagato destinata al Fondo interno assicurativo, maggiorata o diminuita della eventuale differenza fra il Valore unitario delle quote del 2° giorno di Borsa aperta successivo alla data in cui CNP riceve la comunicazione di Recesso ed il Valore unitario delle stesse alla Data di decorrenza, moltiplicata per il numero delle Quote acquisite alla Data di decorrenza.

CNP trattiene dall'importo da rimborsare al Contraente la spesa di emissione pari a 55 euro.
Dopo i 30 giorni CNP liquida gli interessi legali a partire dal termine stesso.

Art. 20 – RISOLUZIONE DEL CONTRATTO

Il Contratto termina solo nei seguenti casi:
- esercizio del diritto di Recesso;
- decesso dell'Assicurato;
- liquidazione del valore di Riscatto totale.



QUALI COSTI DEVO SOSTENERE?

Art. 21 – COSTI

21.1 - Costi sui Premi

Spesa fissa di emissione

CNP trattiene dall'importo del Premio **una spesa fissa di emissione pari a 55 euro.**

Costi di caricamento

CNP trattiene dall'importo del Premio unico, al netto della spesa fissa, **un Caricamento percentuale pari all'1%.**

21.2 - Costo applicato con prelievo sul rendimento della Gestione separata

CNP preleva ogni anno dal Rendimento finanziario della Gestione separata una **Commissione di gestione** che varia in base al Rendimento finanziario della Gestione separata ed all'anno di polizza:

ANNO DI POLIZZA	RENDIMENTO FINANZIARIO DELLA GESTIONE SEPARATA	COMMISSIONE DI GESTIONE
1° e 2° anno	uguale o superiore a 1,40%	**1,40%**
1° e 2° anno	compreso tra 1,40% e 1,00%	**pari al Rendimento finanziario della Gestione separata**
1° e 2° anno	uguale o inferiore a 1,00%	**1,00%**
dal 3° anno in poi	uguale o superiore a 1,40%	**1,40%**
dal 3° anno in poi	compreso tra 1,40% e 0,95%	**pari al Rendimento finanziario della Gestione separata**
dal 3° anno in poi	uguale o inferiore a 0,95%	**0,95%**

La commissione di gestione è comprensiva del costo relativo alla Maggiorazione caso morte, prestata in caso di decesso dell'Assicurato, pari allo 0,10% annuo.

21.3 - Costi dei Fondi interni assicurativi

CNP applica al Valore del patrimonio netto dei Fondi interni assicurativi una **Commissione di gestione** pari alle seguenti percentuali:

FONDI INTERNI ASSICURATIVI	% COMMISSIONE DI GESTIONE ANNUA
CNP ASSICURA E STRATEGIA 70	**1,75%**
CNP ASSICURA E AZIONARIO INTERNAZIONALE	**2,10%**

CNP ASSICURA E STRATEGIA 30	**1,60%**
CNP ASSICURA E STRATEGIA 50	**1,75%**
CNP ASSICURA F OBBLIGAZIONARIO EURO BT STARS	**1,20%**

La Commissione di gestione comprende il Costo per la Maggiorazione caso morte dello 0,10% annuo.

La Commissione di gestione è trattenuta giornalmente e incide quindi sul valore delle Quote che viene pubblicato al netto di tale costo.
I Fondi interni assicurativi non prevedono commissioni di performance.

21.4 - Costi di riscatto
I costi applicati in caso di Riscatto totale e parziale sono riportati all'Art. 22 - RISCATTO.

21.5 - Costi di Sostituzione/Switch
Non sono previsti costi in caso di Sostituzione o Switch automatico.

PER CAPIRE MEGLIO
Nella sezione "**Quali sono i costi"** del DOCUMENTO CONTENENTE LE INFORMAZIONI CHIAVE, consegnato prima della sottoscrizione, viene rappresentato l'andamento dei costi nel corso della Durata del contratto e l'impatto di tali costi sul rendimento.

21.6 – Sconti e campagne
Nell'ambito di specifiche campagne promosse da CNP, potranno essere concesse agevolazioni finanziarie che riducono i costi del Contratto a favore delle nuove sottoscrizioni nel periodo di validità dell'iniziativa. Le condizioni e la durata delle campagne eventualmente attive saranno riportate in un'apposita appendice al Set informativo.

SONO PREVISTI RISCATTI?

Art. 22 - RISCATTO
Se sono trascorsi almeno 3 mesi dalla Data di decorrenza, il Contraente può richiedere la liquidazione del valore di Riscatto del tutto o in parte. Nella richiesta il Contraente deve indicare la sua decisione di riscattare totalmente o parzialmente il Contratto, come previsto nella sezione IN CASO DI RICHIESTA DI RISCATTO dell'→allegato "DOCUMENTI PER RICHIEDERE LE LIQUIDAZIONI".
In caso di Riscatto totale si ha l'estinzione anticipata del Contratto; in caso di liquidazione del valore di Riscatto parziale, il Contratto rimane in vigore per la parte residua di Capitale maturato.
CNP liquida al Contraente il valore di Riscatto totale o parziale, al netto delle eventuali imposte previste per legge.

In ogni caso, il Contraente può richiedere informazioni sul valore di riscatto a CNP, che le fornisce nel più breve tempo possibile e comunque entro 20 giorni da quando riceve la richiesta.
Inoltre, il Contraente può richiedere in ogni momento a CNP in forma scritta il Valore della quota dei Fondi interni assicurativi e i valori di riscatto espressi a titolo esemplificativo in funzione di un Capitale maturato pari a 100 euro. CNP risponde al Contraente entro 20 giorni dalla data di ricezione della richiesta.

22.1 – Riscatto totale
Il Capitale maturato da riscattare è calcolato da CNP come somma dei seguenti importi:
a. Capitale maturato relativo alla Gestione separata in vigore alla Ricorrenza annua che precede o coincide con la data in cui CNP riceve la richiesta di riscatto:
   - rivalutato per il tempo trascorso dalla Ricorrenza annua alla data in cui CNP riceve la richiesta di riscatto;

- diminuito delle eventuali parti di capitale disinvestite dalla Gestione separata tramite Riscatti parziali e/o operazioni di Switch effettuati dopo l'ultima Ricorrenza annua, ciascuna rivalutata pro-rata per il tempo trascorso fra l'operazione di disinvestimento e la data in cui CNP riceve la richiesta di riscatto;

b. Controvalore del Capitale investito nel Fondo interno assicurativo, calcolato moltiplicando il numero delle Quote per il Valore unitario delle stesse del 2° giorno di Borsa aperta dopo la data in cui CNP riceve la richiesta di riscatto.

Il valore di riscatto si ottiene applicando al Capitale maturato da riscattare le penalità di riscatto indicate nella tabella che segue, determinate in funzione della data in cui CNP riceve la richiesta di riscatto:

DATA DI RICEVIMENTO DELLA RICHIESTA DI RISCATTO	PENALITÀ DI RISCATTO
nel corso del 1° anno	**1,40%**
nel corso del 2° anno	**0,80%**
nel corso del 3° anno	**0,25%**
Dal 4° anno in poi	**Nessuna penalità**

Per data in cui CNP riceve la richiesta di riscatto si intende la data di ricevimento della richiesta di riscatto da parte del Soggetto incaricato o da parte di CNP.
La misura e le modalità di rivalutazione degli importi riportati ai precedenti punto a) e c) sono indicati all'Art. 3 - RIVALUTAZIONE ANNUA DEL CAPITALE INVESTITO NELLA GESTIONE SEPARATA.

Esempio – determinazione del Valore di riscatto totale

		VALORI IN EURO
Data di decorrenza	01/04/2027	
Data di ricevimento della richiesta di riscatto	01/04/2029	
Capitale maturato alla data di ricevimento della richiesta di riscatto (A)		106.169,09
Penali di riscatto nel corso del 3° anno	0,25%	
Importo della penalità di riscatto (B)		265,42
Riscatto totale (A-B)		**105.903,66**

22.2 – Finestre di Riscatto garantito

Se il Riscatto totale (→ allegato "ESEMPI") è richiesto a CNP nell'intervallo intercorrente tra un mese prima e un mese dopo la 5°, 10°, 15°, 20° Ricorrenza annua del Contratto e successivamente ogni 5 annualità, per la sola parte relativa al Capitale investito nella Gestione separata, CNP garantisce la conservazione del Capitale investito derivante dal Premio Unico riconoscendo un Tasso minimo garantito dello 0%.
Il capitale garantito è pari alla parte del Premio unico destinato alla Gestione separata al momento del pagamento diminuita:

- dei costi previsti dal Contratto di cui all'Art. 21.1 – COSTI SUI PREMI;
- della parte dei Premi imputabile ai Riscatti parziali e/o ad operazioni di Switch verso il Fondo interno assicurativo effettuati in corso di Contratto.

Ai fini del calcolo del mese viene considerato l'*anno commerciale*.

PER CAPIRE MEGLIO
L'*anno commerciale* è un periodo di tempo convenzionale di 360 giorni formato da dodici mesi ciascuno di trenta giorni. In questo modo si superano le difficoltà che altrimenti si dovrebbero affrontare sul piano matematico con l'anno civile da 365 giorni, con la disparità dei giorni da mese a mese.

Esempio – Periodo della Finestra di riscatto garantito

DATA DI DECORRENZA DEL CONTRATTO	20/04/2027
Finestra di riscatto garantito alla 5° Ricorrenza annua	20/03/2032-20/05/2032
Finestra di riscatto garantito alla 10° Ricorrenza annua	20/03/2037-20/05/2037
Finestra di riscatto garantito alla 15° Ricorrenza annua	20/03/2042-20/05/2042

Esempio – Determinazione del valore di Riscatto totale nel periodo della Finestra di riscatto garantito elativo alla sola parte di Capitale investito nella Gestione separata

		VALORI IN EURO
Data di decorrenza	01/04/2027	
Data di ricevimento della richiesta di riscatto	01/04/2032	
Capitale investito nella Gestione separata alla fine del Piano data target *		49.272,99
Capitale maturato alla data di ricevimento della richiesta di riscatto **		49.520,10
Capitale garantito nella Finestra di riscatto garantito		**49.520,10**

* Nel calcolo del Capitale investito sono stati considerati gli Switch automatici previsti dal Piano data target.
** Per calcolare l'importo del Capitale maturato è stato ipotizzato un Tasso di rendimento annuo della Gestione separata pari a 0,90% per i primi due anni e 0,85% dal 3° anno. che determina una Rivalutazione negativa per effetto della Commissione di gestione trattenuta.

22.3 – Riscatto parziale

Il valore di Riscatto parziale è determinato con gli stessi criteri previsti al punto 22.1 – RISCATTO TOTALE. Il valore di riscatto è disinvestito in proporzione alla suddivisione tra il Fondo interno assicurativo e la Gestione separata alla data di ricevimento della richiesta di riscatto.
Le penalità indicate per il Riscatto totale sono applicate alla parte di capitale riscattato. È applicata **un'ulteriore spesa fissa pari a 20 euro**.

Il capitale residuo investito nella Gestione separata continua a rivalutarsi a ogni successiva Ricorrenza annua secondo quanto previsto all'Art. 3 - RIVALUTAZIONE ANNUA DEL CAPITALE INVESTITO NELLA GESTIONE SEPARATA.

La liquidazione parziale del valore di riscatto è possibile se:
- **l'importo del Riscatto parziale è pari ad almeno 25.000 euro;**
- **il Capitale maturato residuo dopo il Riscatto parziale è pari ad almeno 25.000 euro;**
- **non viene richiesta nei 60 giorni che precedono la Ricorrenza annuale del Contratto.**

È possibile richiedere un'operazione di Riscatto parziale se non ci sono altre precedenti richieste (Riscatti parziali, Sostituzioni) non ancora valorizzate.
In particolare, CNP effettuerà il Riscatto parziale dal giorno lavorativo dopo la data di valorizzazione in quote della precedente operazione richiesta.



Al momento del Riscatto l'importo liquidato può risultare inferiore a quanto pagato per uno o più motivi:
- deprezzamento del Capitale investito nel Fondo interno assicurativo;
- rivalutazione negativa applicata al Capitale investito nella Gestione separata;
- applicazione dei costi previsti dal Contratto;
- eventuali penalità di riscatto.

CNP riconosce un Tasso minimo garantito dello 0% solo in caso di riscatto totale nelle Finestre di riscatto garantito per la parte derivante dal Capitale investito nella Gestione separata.

22.4 – Tutele per garantire l'equilibrio e la stabilità della Gestione separata (da applicarsi solo agli importi riscattati dalla Gestione separata GEFIN)

Al fine di garantire nel tempo *un'equa partecipazione* di tutti i contraenti ai risultati finanziari della Gestione separata e garantire l'equilibrio e la stabilità della stessa CNP ha fissato in 5 anni il periodo di permanenza minima nella Gestione separata GEFIN. In tale periodo di permanenza minima, in caso di importi di Riscatto parziale o totale superiori all'importo massimo di 75.000.000 di euro **le penali di riscatto sopra riportate verranno aumentate del 50% con un minimo dell'1%, limitatamente all'importo derivante dalla Gestione separata.**

L'importo massimo dei Riscatti parziali/totali viene calcolato sommando il cumulo dei riscatti effettuati dalla Gestione separata GEFIN, in un periodo di osservazione di 12 mesi (anno solare), dal Contraente o da altri Contraenti a lui collegati anche per effetto di rapporti partecipativi.

PER CAPIRE MEGLIO

Come per i presidi di tutela posti per il pagamento dei premi, la determinazione di un importo massimo che è possibile riscattare in un determinato periodo temporale garantisce che, anche in situazioni di mercato non particolarmente favorevoli, venga assicurata la stabilità dei rendimenti e quindi *un'equa partecipazione* di tutti i restanti Contraenti.

ALTRE INFORMAZIONI

Art. 23 – BENEFICIARI

23.1 – Scelta dei Beneficiari e del Referente terzo

Il *Beneficiario* ha diritto di ricevere la liquidazione della prestazione quando si verifica il decesso dell'Assicurato nel corso della Durata contrattuale. Il Beneficiario viene indicato dal Contraente al momento della sottoscrizione della Proposta-certificato.

Il Contraente può scegliere:

- il Beneficiario in forma nominativa, indicando anche i relativi dati anagrafici;
- il Beneficiario in forma generica, ad esempio "gli eredi". In tal caso, salvo diversa indicazione del Contraente, la prestazione verrà liquidata in parti uguali tra i soggetti che, al momento del decesso dell'Assicurato, rientrano nella categoria prescelta.

Se uno dei Beneficiari muore prima dell'Assicurato e la designazione non è stata revocata o modificata, la quota che sarebbe spettata al Beneficiario premorto viene liquidata ai suoi eredi, secondo le quote spettanti in base alle regole successorie applicabili.

Per specifiche esigenze di riservatezza, il Contraente può indicare un *Referente terzo*, diverso dal Beneficiario, a cui CNP può fare riferimento se si verifica il decesso dell'Assicurato.

PER CAPIRE MEGLIO

La figura del *Beneficiario* è molto importante in un contratto di assicurazione sulla vita. La sua designazione permette al Beneficiario di ricevere la prestazione assicurativa come un diritto proprio. Pertanto, tale capitale non è soggetto alle imposte di successione e, se sono indicati più Beneficiari, la prestazione viene ripartita tra loro, salvo diversa indicazione del Contraente, in parti uguali, senza che trovino applicazione i meccanismi di ripartizione di natura successoria.

Inoltre il Contraente è libero di nominare qualsiasi soggetto (dunque anche persone diverse dai suoi eredi). Per questo motivo è importante permettere all'Impresa di assicurazione di individuare e reperire facilmente i beneficiari, per cui si raccomanda di prevedere designazioni nominative e di informare i Beneficiari della designazione effettuata.

Il *Referente terzo* è una figura di supporto, prevista dalla regolamentazione di settore, cui l'Impresa di assicurazione potrà fare riferimento a seguito del decesso dell'Assicurato per la liquidazione della prestazione ai Beneficiari designati: la sua indicazione non è obbligatoria e può essere utile se il

Contraente ha particolari esigenze di riservatezza, ad esempio se preferisce che i Beneficiari non siano a conoscenza dell'esistenza della polizza.
Nella pagina introduttiva del presente Set informativo sono riportate in tema di polizze "dormienti" alcune istruzioni che è bene leggere con attenzione prima della sottoscrizione della Proposta.

23.2 – Modifica dei Beneficiari

Il Contraente deve comunicare per scritto a CNP la scelta dei Beneficiari, l'eventuale Referente terzo nonchè le eventuali revoche e modifiche degli stessi.
Revoche e modifiche dei soli Beneficiari sono efficaci anche se contenute nel testamento del Contraente, purché vi si faccia espresso e specifico riferimento alle polizze vita.
Equivale alla scelta dei Beneficiari la specifica attribuzione delle somme, relative a tali polizze, fatta nel testamento (a favore di determinati soggetti).

La scelta dei Beneficiari non può essere modificata nei seguenti casi:
- dopo che il Contraente e i Beneficiari hanno dichiarato per scritto a CNP rispettivamente la rinuncia al potere di revoca e l'accettazione del beneficio;
- dopo il decesso del Contraente, se non con il consenso dei Beneficiari stessi;
- dopo che, verificatosi l'evento, i Beneficiari hanno comunicato per scritto a CNP di voler accettare il beneficio.

ASPETTI NORMATIVI

Art. 24 – CESSIONE, PEGNO E VINCOLO

Il Contraente può *cedere* ad altri il Contratto, può costituirlo in *pegno* in favore di un terzo o comunque *vincolare* le somme assicurate.
Questi atti sono efficaci solo quando CNP emette apposita appendice al Contratto, dopo aver ricevuto una richiesta del Contraente effettuata con una delle seguenti modalità:
- rivolgendosi direttamente al Soggetto incaricato
- inviando a CNP una raccomandata con ricevuta di ritorno;
- inviando all'ufficio gestione di CNP un'e-mail contenente la richiesta firmata dal Contraente.

CNP, entro 30 giorni dalla data di ricevimento della comunicazione del Contraente, invia l'appendice o comunica al Contraente i motivi che ne impediscono l'emissione. In particolare, CNP potrà rifiutare operazioni di pegno che non risultino nel migliore interesse del Cliente o non adeguate al suo profilo o in conflitto d'interessi.

Inoltre, se il Contraente vuole cedere il Contratto ad altro soggetto che ha residenza, domicilio o sede legale in un Paese estero, CNP può rifiutare la richiesta o riservarsi di proporre soluzioni alternative coerenti con la necessità del Contraente.
Il Contratto è stato realizzato nel rispetto della normativa legale e fiscale applicabile ai soggetti con residenza, domicilio o sede legale in Italia: pertanto CNP non si assume alcuna responsabilità e non presta consulenza sul diverso trattamento fiscale che potrebbe derivare dall'applicazione di leggi non italiane.

Nel caso di vincolo, le successive operazioni di liquidazione possono avvenire solo con l'assenso scritto del vincolatario.

Nel caso di pegno, le operazioni di liquidazione devono essere richieste dal creditore pignoratizio che si sostituisce in tutto e per tutto al Contraente cedente, mentre le operazioni di variazione contrattuale devono essere richieste dal Contraente con assenso scritto del creditore pignoratizio.

PER CAPIRE MEGLIO

Il Contratto di assicurazione sulla vita può essere *ceduto* ad un altro Contraente; in questo caso il Contraente originario trasferisce di fatto tutti i diritti e gli oneri del Contratto ad un altro soggetto, informandone l'Impresa di assicurazione. Un caso di cessione è anche quello che si verifica quando muore il Contraente ma il Contratto resta operante perché l'Assicurato è un'altra persona. In tal caso al Contraente originario subentra uno degli eredi.

Il Contratto di assicurazione sulla vita può essere dato in *pegno*, può cioè diventare una garanzia per un impegno finanziario preso dal Contraente. Costituisce oggetto del pegno la prestazione assicurativa alla scadenza del Contratto, o la prestazione assicurativa in caso di decesso dell'Assicurato. Se il Contraente viene meno ai suoi impegni con il creditore, quest'ultimo potrà riscattare il Contratto di assicurazione ed entrare in possesso delle somme dovute. Il pegno viene costituito mediante atto scritto e notificato all'Impresa di assicurazione che ne prende atto con un'appendice al Contratto.

Con il *vincolo* del Contratto di assicurazione sulla vita è come se il Contraente designasse un terzo Beneficiario che si antepone al primo, nella riscossione (totale o parziale) della prestazione assicurativa, al verificarsi di alcune condizioni. A differenza del pegno, in questo caso il creditore vincolatario non può agire sul Contratto riscattandolo ma solo fare valere i suoi diritti quando l'Impresa di assicurazione deve pagare la prestazione in caso decesso o a scadenza. Il vincolo risulta anch'esso da un'appendice al Contratto.

Art. 25 – FORO COMPETENTE

Foro competente è solo quello del luogo di residenza o domicilio elettivo del Contraente o delle persone fisiche che intendono far valere diritti che derivano dal Contratto.
In caso di controversia è possibile rivolgersi all'Autorità Giudiziaria, ma prima è obbligatorio il tentativo di mediazione[1] rivolgendosi a un organismo di mediazione imparziale iscritto nel registro presso il Ministero di Giustizia con sede nel luogo del giudice territorialmente competente.

Art. 26 – RINVIO ALLE NORME DI LEGGE

Per tutto quanto non regolato dal Contratto valgono le norme della legge italiana applicabili.

Art. 27 – AGGIORNAMENTO DELL'OFFERTA IN CORSO DI CONTRATTO

CNP si riserva la facoltà, nel corso della durata contrattuale, di integrare il Contratto con nuove opzioni di cui all'art. 7 – OPZIONI IN CORSO DI CONTRATTO che precede o di collegare al Contratto nuove opzioni di investimento dei premi, in entrambi i casi sempre ad adesione facoltativa

Tali aggiornamenti saranno comunicati e messi a disposizione di tutti i Contraenti nel rispetto della normativa di settore, garantendo costantemente l'adeguatezza del prodotto alle caratteristiche del profilo del Contraente, qualora quest'ultimo decida di aderire ad una o più delle nuove opzioni prospettate.

L'adesione alle nuove opzioni, anche di investimento, sarà sempre facoltativa e non comporterà alcuna modifica delle condizioni contrattuali in essere.

[1] Previsto dalla Legge 9 agosto 2013 n. 98.

REGOLAMENTO DELLA GESTIONE SEPARATA "GESTIONE FORME INDIVIDUALI – GEFIN"

ART.1 ISTITUZIONE E DENOMINAZIONE DELLA GESTIONE SEPARATA "GESTIONE FORME INDIVIDUALI – GEFIN"

L'Impresa di assicurazione ha istituito e gestisce, secondo le modalità previste dal presente Regolamento, un portafoglio di investimenti gestito separatamente dagli altri attivi dalla stessa detenuti, denominato GESTIONE FORME INDIVIDUALI - GEFIN, di seguito GEFIN, in funzione del cui rendimento si rivalutano le prestazioni dei contratti ad esso collegati.

Il valore delle attività della Gestione separata non può essere inferiore all'importo delle riserve matematiche costituite dall'Impresa di Assicurazione per i contratti a prestazioni rivalutabili in base ai rendimenti realizzati dalla Gestione stessa.

L'Impresa di assicurazione, qualora ne ravvisasse l'opportunità in un'ottica di ricerca di maggiore efficienza anche in termini di costi di gestione, senza addurre danno alcuno al Contraente, potrà procedere alla fusione della Gestione separata con altre Gestioni Separate aventi analoghe caratteristiche.
Qualora l'Impresa di assicurazione intenda dar corso all'operazione di fusione dovrà inviare una comunicazione al Contraente. Tale operazione è comunque soggetta alla preventiva autorizzazione dell'IVASS.

La valuta di denominazione della Gestione separata è l'Euro.

Il presente Regolamento costituisce parte integrante delle Condizioni di Assicurazione.

ART.2 PARTECIPANTI ALLA GESTIONE SEPARATA

Nella Gestione GEFIN confluiranno le attività relative ai contratti di assicurazione sulla vita che prevedono la rivalutazione annua delle prestazioni.

Alla Gestione separata possono partecipare sia le persone fisiche che le persone giuridiche, mediante la sottoscrizione di un Contratto a prestazioni rivalutabili.

ART.3 OBIETTIVI E POLITICHE DI INVESTIMENTO

La Gestione GEFIN ha come obiettivo l'ottenimento di un rendimento lordo coerente con l'andamento dei tassi di interesse obbligazionari area Euro, in un'ottica di medio periodo nel rispetto dell'equilibrio tecnico tra remunerazione minima garantita agli assicurati e redditività degli attivi, tenendo in considerazione la durata media delle passività e degli investimenti della gestione.

Il portafoglio della Gestione separata può essere investito principalmente nelle seguenti attività con i limiti quantitativi di cui alla Tabella riportata nell'Articolo 4 ed i limiti qualitativi di seguito indicati:

- Titoli obbligazionari di emittenti governativi.
- Altri titoli obbligazionari diversi dai titoli di stato, quali a titolo esemplificativo le obbligazioni societarie, cartolarizzazioni e strutturati di credito, depositi bancari vincolati e certificati di deposito.

Gli investimenti in titoli obbligazionari governativi e corporate non Investment Grade sono ammessi in misura contenuta.

- Titoli azionari negoziati nei principali mercati internazionali. L'acquisto di titoli azionari illiquidi è ammesso in misura residuale.
- Investimenti in altri strumenti finanziari:
  i) Fondi Alternativi: si intendono gli investimenti in OICR non armonizzati, fondi mobiliari chiusi non negoziati in un mercato regolamentato, fondi riservati e speculativi.
  ii) Fondi immobiliari e Immobili: per investimenti immobiliari si intendono le partecipazioni in società immobiliari, quote di OICR immobiliari o immobili.

Nella Gestione potranno essere utilizzati strumenti finanziari derivati sia con finalità di copertura del rischio su titoli in portafoglio, sia al fine di pervenire ad una gestione efficace del portafoglio stesso nel rispetto, comunque, delle disposizioni normative vigenti in materia. L'utilizzo di strumenti derivati non deve comportare la violazione di eventuali limiti di investimento previsti per gli attivi sottostanti.

Le attività della Gestione separata sono prevalentemente denominate in euro oppure, se espresse in divisa diversa dall'Euro, deve essere effettuata la copertura del rischio di cambio.
Sono tuttavia ammessi investimenti in strumenti finanziari denominati in divisa diversa dall'euro senza la copertura del rischio di cambio per una Quota residuale del portafoglio.

Non è esclusa la possibilità di investire in parti di OICR o in altri strumenti finanziari emessi da controparti di cui all'art. 5 del Regolamento IVASS n. 25, in misura non superiore al 10% dell'ammontare delle riserve tecniche della Gestione separata alla chiusura dell'esercizio precedente.

Tali investimenti sono comunque effettuati alle stesse condizioni di mercato applicate da controparti terze sugli stessi mercati.

ART.4 CRITERI DI INVESTIMENTO NELLA GESTIONE SEPARATA

L'Impresa di assicurazione investe le attività della Gestione separata secondo quanto indicato nella seguente tabella:

LIMITI DI INVESTIMENTO		LIMITI	
Obbligazionario governativo (*)	Titoli di Stato e Supranational area EU e altri titoli di Stato rating ≥ AA-	≥ 30%	≤ 100%
	Altri titoli di stato	≥ 0%	≤ 40%
Obbligazionario Corporate (*)	Tioli Corporate	≥ 0%	≤ 60%
Azionario (*)	Azionario	≥ 0%	≤ 10%
Altri Investimenti	Investimenti alternativi	≥ 0%	≤ 6%
	Immobiliari	≥ 0%	≤ 6%
Derivati e strutturati	Strumenti derivati per gestione efficace	≥ 0%	≤ 10%
Liquidità	Disponibilità di cassa	≥ 0%	≤ 10%

(*) L'investimento indicato si realizza attraverso investimenti diretti o attraverso l'acquisto di OICR armonizzati.

ART.5 PERIODO DI OSSERVAZIONE E TASSO MEDIO DI RENDIMENTO

Il periodo di osservazione per la determinazione del tasso medio di Rendimento della Gestione separata è annuale.

Il tasso medio di Rendimento della Gestione separata, relativo al periodo di osservazione di cui sopra, è calcolato con periodicità mensile ed è uguale al rapporto tra il risultato finanziario della gestione e la giacenza media delle attività della gestione stessa.

Il risultato finanziario della Gestione è costituito dai proventi finanziari della gestione, comprensivi degli scarti di emissione e di negoziazione, nonché dagli utili e dalle perdite effettivamente realizzate nel

periodo di osservazione, al netto delle spese sostenute per l'acquisto e la vendita delle attività della Gestione e per l'attività di verifica contabile ed al lordo delle ritenute di acconto fiscale.

Gli utili realizzati comprendono anche quelli eventualmente derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti dall'Impresa di assicurazione in virtù di accordi con soggetti terzi e riconducibili al patrimonio della Gestione separata.
Gli utili e le perdite da realizzo sono determinati con riferimento al valore di iscrizione delle corrispondenti attività nel libro mastro della Gestione e cioè al prezzo di acquisto per le attività di nuova acquisizione.
Il trasferimento di attività dal patrimonio dell'Impresa di assicurazione alla Gestione separata avviene al valore di mercato rilevato alla data di immissione delle attività nella Gestione separata.

La giacenza media delle attività della Gestione separata è pari alla somma delle giacenze medie nel periodo di osservazione dei depositi in numerario, degli investimenti e di ogni altra attività della Gestione, ed è determinata in base al valore di iscrizione nel libro mastro della Gestione.

ART.6 SPESE GRAVANTI SULLA GESTIONE SEPARATA

Le spese a carico della Gestione separata sono rappresentate unicamente da:

a) le spese effettivamente sostenute per l'acquisto e la vendita delle attività della Gestione separata;
b) i compensi dovuti alla Società di Revisione di cui all'Art. 7 "REVISIONE CONTABILE".

Non sono consentite altre forme di prelievo, in qualsiasi modo effettuate.

ART.7 REVISIONE CONTABILE

La Gestione separata GEFIN è sottoposta alla verifica da parte di una Società di Revisione iscritta nell'apposito registro previsto dalla normativa vigente.
In particolare, la Società di Revisione dichiara, con apposita relazione, di ave verificato:

- la consistenza delle attività, la conformità delle stesse e dei loro criteri di valutazione alla normativa vigente ed al presente regolamento;
- la correttezza del risultato finanziario e del conseguente tasso medio di Rendimento relativo al periodo di osservazione;
- l'adeguatezza delle attività assegnate alla Gestione separata alla fine del periodo di osservazione rispetto alle riserve matematiche dell'Impresa di assicurazione;
- la conformità del rendiconto e del prospetto della composizione della Gestione separata alla normativa vigente.

ART.8 MODIFICHE DEL REGOLAMENTO DELLA GESTIONE SEPARATA

Il presente Regolamento della Gestione separata può subire modifiche derivanti dall'adeguamento dello stesso alla normativa primaria e secondaria vigente oppure a fronte di mutati criteri gestionali, con l'esclusione di quelli meno favorevoli per il Contraente.
Come indicato al precedente Art. 1 del presente Regolamento, è inoltre ammessa la possibilità di fusione della Gestione separata con altra Gestione separata dell'Impresa di assicurazione avente caratteristiche del tutto similari.
In tal caso, l'Impresa di Assicurazione provvederà ad inviare una comunicazione al Contraente contenente le motivazioni che hanno determinato la scelta di fusione e le relative conseguenze anche in termini economici, la data di effetto della fusione, le caratteristiche e la composizione delle Gestioni separate interessate dall'operazione, l'indicazione delle commissioni gravanti sulla nuova Gestione separata, i criteri di liquidazione degli attivi della Gestione separata oggetto di fusione e di reinvestimento nella nuova Gestione separata nonché le modalità di adesione o meno all'operazione di fusione.
L'Impresa di assicurazione provvederà a trasferire, senza alcun onere o spese per il Contraente, tutte le attività finanziarie relative alla Gestione separata originariamente collegata al Contratto presso la Gestione derivante dalla fusione.
Indipendentemente dalle modalità di fusione, tale operazione non potrà comportare alcun aggravio economico per il Contraente. Tale operazione è comunque soggetta alla preventiva autorizzazione dell'IVASS.

REGOLAMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO CNP ASSICURA E STRATEGIA 70

ART. 1 ISTITUZIONE E DENOMINAZIONE DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

L'Impresa di Assicurazione ha istituito e gestisce, secondo le modalità previste dal presente Regolamento, un portafoglio di valori mobiliari suddivisi e diversificati nel Fondo Interno Assicurativo, denominato CNP ASSICURA E STRATEGIA 70.

Il patrimonio del Fondo costituisce patrimonio separato rispetto al patrimonio dell'Impresa di Assicurazione ed a quello di ogni altro Fondo Interno Assicurativo dalla stessa gestito.

Il Fondo Interno Assicurativo è ripartito in quote di pari valore che vengono costituite e cancellate secondo le modalità indicate al successivo Art. 4 "COSTITUZIONE E CANCELLAZIONE DELLE QUOTE".

L'Impresa di Assicurazione, qualora ne ravvisasse l'opportunità in un'ottica di ricerca di maggiore efficienza anche in termini di costi di gestione, senza addurre danno alcuno al Contraente e nel rispetto dei criteri e dei profili di investimento scelti dal Contraente all'atto della stipula del Contratto, potrà procedere alla fusione del Fondo Interno Assicurativo con altro Fondo Interno Assicurativo avente analoghe caratteristiche.

Qualora l'Impresa di Assicurazione intenda dar corso all'operazione di fusione dovrà inviare una comunicazione al Contraente.

Il valore del patrimonio del Fondo Interno Assicurativo non può essere inferiore all'importo delle Riserve Matematiche costituite dall'Impresa di Assicurazione per le assicurazioni sulla vita, le cui prestazioni sono espresse in quote del Fondo stesso.

La valuta di denominazione del Fondo Interno Assicurativo è l'euro.

ART. 2 SCOPO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Lo scopo del Fondo Interno Assicurativo è quello di ottenere una significativa rivalutazione del capitale sulla base dell''orizzonte temporale di riferimento, perseguendo le opportunità di crescita offerte da una combinazione di investimenti nei comparti monetario, obbligazionario e azionario, valutate in funzione delle oscillazioni dei mercati finanziari nel breve e medio periodo.

Il Fondo Interno inoltre intende promuovere caratteristiche ambientali o sociali così come dettagliate nell'"Allegato sulla sostenibilità" redatto ai sensi del Regolamento Delegato (UE) 2022/1288 della Commissione Europea che integra il regolamento (UE) 2019/2088 del Parlamento europeo e del Consiglio relativo all'informativa sulla sostenibilità nel settore dei servizi finanziari.

ART. 3 PROFILI DI RISCHIO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Il grado di rischio del Fondo Interno Assicurativo dipende in larga misura dalla composizione del portafoglio degli stessi e, in particolare, dalle oscillazioni che si registrano nel valore unitario delle quote degli OICR in cui sono eventualmente investite le disponibilità allocate nel Fondo Interno Assicurativo, nonché dall'eventuale rischio di cambio.

In particolare, l'investimento nel Fondo Interno Assicurativo è esposto, in misura diversa in relazione ai differenti criteri di investimento propri del Fondo stesso e comunque indirettamente quale effetto della sottoscrizione di quote di OICR, ai seguenti profili di rischio:

- il rischio di prezzo, tipico dei titoli di capitale (es. azioni), collegato alla variabilità dei loro prezzi; a questo proposito va segnalato che i prezzi risentono sia delle aspettative dei mercati sulle prospettive di andamento economico degli emittenti (rischio specifico), sia delle fluttuazioni dei mercati nei quali i titoli sono negoziati (rischio sistematico);
- il rischio di interesse, tipico dei titoli di debito (es. obbligazioni), collegato alla variabilità dei loro prezzi derivante dalle fluttuazioni dei tassi di interesse di mercato;
- il rischio di controparte, tipico dei titoli di debito, connesso all'eventualità che l'emittente, per effetto di un deterioramento della sua solidità patrimoniale, non sia in grado di pagare l'interesse o di rimborsare il capitale;
- il rischio di liquidità, correlato all'attitudine di uno strumento finanziario a trasformarsi prontamente in moneta senza perdita di valore;
- il rischio di cambio, per le attività denominate in valute diverse dall'euro.

ART. 4 COSTITUZIONE E CANCELLAZIONE DELLE QUOTE

La costituzione delle quote del Fondo Interno Assicurativo viene effettuata dall'Impresa di Assicurazione in misura non inferiore agli impegni assunti giornalmente con le Assicurazioni sulla vita le cui prestazioni sono espresse in quote del Fondo Interno Assicurativo stesso.
La costituzione delle quote comporta il contestuale incremento del patrimonio del Fondo Interno Assicurativo in misura pari al controvalore delle quote costituite, in base al valore unitario delle quote stesse, rilevato il giorno della loro costituzione.
La cancellazione delle quote del Fondo Interno Assicurativo viene effettuata dall'Impresa di Assicurazione in misura non superiore agli impegni venuti meno relativamente alle Assicurazioni sulla vita le cui prestazioni sono espresse in quote del Fondo Interno Assicurativo stesso.
La cancellazione delle quote comporta il contestuale prelievo dal patrimonio del Fondo Interno Assicurativo del controvalore delle quote cancellate, in base al valore unitario delle quote stesse, rilevato il giorno della loro cancellazione.

ART. 5 TIPOLOGIA DEGLI INVESTIMENTI

La caratteristica principale del Fondo Interno Assicurativo è quella di investire gli attivi detenuti dall'Impresa di Assicurazione in quote di Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio (OICR) sia di diritto comunitario che di diritto estero, che soddisfino le condizioni richieste dalla Direttiva CEE 85/611, come modificata dalla Direttiva CEE 88/220.
Il Fondo Interno Assicurativo può investire anche in quote di Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio (OICR) non armonizzati sia nazionali che esteri.
Gli OICR utilizzati hanno le seguenti caratteristiche: sono denominati in euro e/o nelle principali valute internazionali, non distribuiscono i proventi e sono diversificati per classe di investimento, area geografica e altri fattori di rischio, permettendo in tal modo l'efficiente gestione del portafoglio in funzione dell'asset allocation.
È previsto anche l'investimento in strumenti finanziari di vario genere (tra i quali titoli di Capitale, titoli di Stato e garantiti dallo Stato, obbligazioni anche del settore privato, Zero coupon e/o strumenti derivati a questi assimilabili, strumenti del mercato monetario, denominati in qualsiasi valuta ed oggetto di transazione sia sui mercati nazionali che sui mercati internazionali e liquidità).
Non potranno essere assegnati al Fondo Interno Assicurativo strumenti finanziari non quotati.
Gli investimenti verranno scelti in funzione dello scopo del Fondo e del profilo di rischio di cui sopra e la loro ripartizione sarà effettuata in base ai criteri di investimento indicati nel successivo Articolo 7.
Gli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio che compongono il Fondo Interno Assicurativo sono stati scelti in base alla loro potenzialità di crescita sul lungo periodo e alla loro solidità finanziaria.

La selezione degli investimenti del Fondo viene effettuata integrando l'analisi finanziaria con criteri extra-finanziari, quali i criteri ambientali, sociali e di buon governo nella gestione delle attività (Environmental, Social and Governance – "ESG"). In particolare, il Fondo intende promuovere caratteristiche ambientali e sociali tramite la costruzione di un portafoglio di investimenti con un profilo di sostenibilità migliore del proprio universo investibile di riferimento.

L'Impresa di Assicurazione si riserva di affidare la gestione del Fondo Interno Assicurativo e le relative scelte di investimento a qualificate Società di Gestione del Risparmio, nel quadro dei criteri di allocazione del patrimonio da essa predefiniti, attraverso un adeguato e sistematico servizio di asset allocation.
L'Impresa di Assicurazione ha comunque l'esclusiva responsabilità nel confronto dei Contraenti per l'attività digestione dei Fondo.
Nella gestione potrà essere fatto ricorso all'utilizzo di strumenti derivati, qualora utili a proteggere il valore dell'investimento.
L'eventuale utilizzo di strumenti finanziari derivati è ammesso per soli fini di copertura o al fine di realizzare una gestione efficace del portafoglio del Fondo Interno Assicurativo nel rispetto, comunque, delle disposizioni introdotte dal provvedimento ISVAP n. 297/1996 e sue successive modifiche.
L'impiego di tali strumenti finanziari sarà comunque coerente con il profilo di rischio del Fondo Interno Assicurativo.

Inoltre, si prevede la possibilità di investire in strumenti finanziari e altri attivi emessi da società del Gruppo CNP Assurances.

Il Fondo Interno Assicurativo attualmente investe gli attivi in quote di uno o più OICR che sono esenti da imposizione fiscale; pertanto, sul Fondo non maturerà alcun credito di imposta.
Tuttavia, qualora il Fondo Interno Assicurativo investano gli attivi in OICR soggetti a imposizione fiscale, gli eventuali crediti d'imposta maturati nel Fondo verranno trattenuti dall'Impresa di Assicurazione e pertanto non andranno a beneficio dei Contraenti.
Tale mancato riconoscimento si può tradurre, indirettamente, in una doppia imposizione fiscale.
Le eventuali somme retrocesse all'Impresa di Assicurazione dalle società di gestione del risparmio, derivanti dalle commissioni di gestione applicate agli OICR, saranno riconosciute al patrimonio del Fondo Interno Assicurativo con la stessa frequenza di valorizzazione delle quote

ART. 6 PARTECIPANTI AL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Al Fondo Interno Assicurativo possono partecipare sia le persone fisiche che le persone giuridiche, mediante la sottoscrizione di un contratto espresso in quote del Fondo Interno Assicurativo.

ART. 7 CRITERI DI INVESTIMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

L'Impresa di Assicurazione investe i capitali conferiti al Fondo Interno Assicurativo secondo quanto indicato nella seguente tabella:

COMPARTO	MINIMO	MASSIMO
Liquidità	0%	10%
Monetario	0%	70%
Obbligazionario	0%	70%
Azionario	0%	90%

L'indicazione di un parametro di mercato cui riferirsi (benchmark) non costituisce un indicatore significativo per valutare i risultati complessivi del Fondo Interno Assicurativo, in quanto la politica di gestione dello stesso può prevedere scelte di investimento particolarmente flessibili.

ART. 8 SPESE GRAVANTI SUL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Le spese a carico del Fondo Interno Assicurativo, trattenute giornalmente dall'Impresa di Assicurazione, sono rappresentate da:

a) Commissione di gestione applicata dall'Impresa di Assicurazione: viene trattenuta giornalmente ed incide sulla valorizzazione delle quote del Fondo Interno Assicurativo stesso; è applicata sul patrimonio complessivo del Fondo Interno Assicurativo, al netto di tutte le passività, comprese le spese a carico del Fondo dei punti che seguono, ed è pari all'1,75%.
b) Gli oneri di intermediazione e le spese di negoziazione, amministrazione e custodia delle attività.
c) Le spese di pubblicazione del valore unitario delle quote.
d) I compensi dovuti alla Società di Revisione di cui all'Art. 26 "REVISIONE CONTABILE" che segue.
e) Gli oneri fiscali, le spese per l'eventuale deposito presso i soggetti abilitati e gli oneri connessi agli strumenti finanziari ricompresi nel patrimonio gestito.
f) Commissioni di gestione applicate dalla SGR: sul Fondo Interno Assicurativo gravano indirettamente le spese di gestione e gli oneri propri degli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio (OICR) in cui sono investite le relative disponibilità. Tali commissioni vengono espresse in percentuale sul valore giornaliero degli OICR. La percentuale massima delle commissioni di gestione prelevate da parte della Società di Gestione (SGR) non supererà il 2,50% su base annua. Qualora le condizioni economiche di mercato varino sensibilmente, previa comunicazione all'Contraente, l'Impresa di Assicurazione potrà rivedere il costo massimo sopra previsto e in questo caso all'Contraente è concesso il riscatto senza penalità.

Si precisa che la commissione annua massima applicata dalla Società di Gestione (SGR) alla data di costituzione del Fondo interno assicurativo non è superiore a:

- a 2,50% per gli OICR appartenenti al comparto azionario;
- a 1,60% per gli OICR appartenenti al comparto obbligazionario;
- a 0,80% per gli OICR appartenenti al comparto monetario.

Gli eventuali introiti derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti dall'Impresa di Assicurazione in virtù di accordi con soggetti terzi sono interamente riconosciuti a favore del Fondo Interno.

Il valore monetario delle eventuali somme retrocesse all'Impresa di Assicurazione dalla Società di Gestione sarà annualmente quantificato nel rendiconto annuale del Fondo Interno Assicurativo ed ogni anno potrà variare in funzione del diverso peso degli OICR appartenenti al comparto azionario, obbligazionario e monetario all'interno del Fondo Interno Assicurativo stesso.

Nel caso in cui tali riconoscimenti di utilità subiscano variazioni sostanziali in senso sfavorevole per il Fondo, l'Impresa di Assicurazione adotterà le soluzioni più idonee al fine di neutralizzare le conseguenze economiche di tali variazioni.

Si precisa altresì che su ciascun OICR possono gravare una serie di oneri ulteriori che riducono il valore unitario delle relative quote quali, ad esempio, le spese di pubblicazione del valore della quota, gli oneri di intermediazione per la compravendita mobiliare, le spese legali e fiscali, i costi di Banca Depositaria e di transfer agent.

ART. 9 VALORE UNITARIO DELLE QUOTE E RELATIVA PUBBLICAZIONE

MODALITÀ DI VALORIZZAZIONE DELLE QUOTE: il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo si ottiene dividendo il patrimonio netto giornaliero del Fondo Interno Assicurativo per il numero delle quote in cui è ripartito alla stessa data il Fondo Interno Assicurativo.

Il patrimonio netto giornaliero del Fondo interno assicurativo viene determinato in base alla valorizzazione - a valori correnti di mercato - di tutte le attività di pertinenza del Fondo, al netto di tutte le passività, comprese le spese a carico del Fondo di cui al precedente Art. 24 "SPESE GRAVANTI SUI FONDO INTERNO ASSICURATIVO".

Le attività e le passività di pertinenza del Fondo Interno Assicurativo sono valorizzate a valori correnti di mercato riferiti allo stesso giorno di valorizzazione delle quote o, in alternativa se tali valori non fossero disponibili (ad esempio a seguito di decisioni degli Organi di Borsa o di eventi che provochino rilevanti turbative dei mercati), al primo giorno utile precedente.

Nei giorni di calendario in cui - per qualsiasi ragione - non fosse disponibile il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo, l'Impresa di Assicurazione considera come valore unitario delle quote quello risultante il primo giorno di rilevazione successivo.

Il valore unitario delle quote, quale risulta dal prospetto giornaliero, viene pubblicato su un principale quotidiano finanziario a diffusione nazionale, indicato nel Prospetto Informativo. L'Impresa di Assicurazione si riserva, previo avviso al Contraente, di modificare il giornale su cui è pubblicato il valore unitario delle quote del Fondo interno assicurativo.

TEMPISTICA DI VALORIZZAZIONE DELLE QUOTE: il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo è determinato quotidianamente dall'Impresa di Assicurazione utilizzando per la valorizzazione delle attività di pertinenza del Fondo stesso il prezzo di mercato del secondo giorno precedente a quello di valorizzazione ad esclusione dei giorni di chiusura delle Borse valori nazionali ed internazionali. I prezzi utilizzati sono i prezzi di chiusura desunti dal Listino Ufficiale delle Borse valori nazionali ed internazionali.

Nel caso in cui sopravvengono eventi che provochino rilevanti turbative dei mercati tali da comportare la sospensione, eliminazione o mancata rilevazione del valore di mercato degli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio sottostanti il Fondo Interno Assicurativo la quotazione viene rinviata fino a quando la quotazione dello stesso si renda nuovamente disponibile.

Per "Evento di Turbativa dei Mercati" si intende, con riferimento agli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio sottostanti il Fondo Interno Assicurativo, l'esistenza di una sospensione o limitazione alle contrattazioni sul corrispondente Mercato Borsistico di Riferimento. Per completezza, resta inteso che una limitazione all'orario normale di contrattazione annunciata dal Mercato Borsistico di Riferimento, non costituirà un Evento di turbativa dei Mercati, al contrario, una limitazione alle contrattazioni dovuta ad una fluttuazione dei prezzi che eccede i livelli permessi dalle autorità competenti costituirà un Evento di Turbativa dei Mercati.
Alla data di costituzione il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo è convenzionalmente fissato ad euro 5,00.

ART. 10 REVISIONE CONTABILE

Annualmente, alla chiusura di ogni esercizio, l'Impresa di Assicurazione redige il rendiconto della gestione del Fondo Interno Assicurativo.
Entro un mese dalla data di redazione del rendiconto della gestione, il Fondo Interno Assicurativo è sottoposto a verifica contabile da parte di una Società di Revisione iscritta all'Albo Speciale di cui al Decreto Legislativo del 24/02/1998 nr. 58 art. 161, e successive modificazioni che attesta la rispondenza del Fondo Interno Assicurativo al presente Regolamento e certifica l'adeguatezza delle attività gestite rispetto agli impegni assunti, sulla base delle Riserve Matematiche, ed il valore unitario delle quote. In particolare, si precisa che la Società di Revisione dovrà esprimere con un'apposita relazione, un giudizio circa la concordanza della gestione degli attivi con i criteri d'investimento stabiliti dal Regolamento, la rispondenza delle informazioni contenute nel rendiconto alle risultanze delle registrazioni contabili, la corretta valutazione delle attività del Fondo Interno Assicurativo nonché la corretta determinazione e valorizzazione delle quote del Fondo alla fine di ogni esercizio.
Il rendiconto della gestione, insieme alla relazione di revisione predisposta dalla Società di Revisione, è a disposizione dell'Contraente presso la sede dell'Impresa di Assicurazione ultimata la verifica della Società di Revisione e comunque non oltre 30 giorni dalla sua redazione.

ART. 11 MODIFICHE DEL REGOLAMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Il presente Regolamento del Fondo Interno Assicurativo può subire modifiche derivanti dall'adeguamento dello stesso alla normativa primaria e secondaria vigente oppure a fronte di mutati criteri gestionali, con l'esclusione di quelli meno favorevoli per il Contraente.
In ogni caso, tali modifiche saranno tempestivamente comunicate al Contraente.
Come indicato al precedente punto 1. del presente Regolamento, è inoltre ammessa la possibilità di fusione del Fondo Interno Assicurativo con altro Fondo dell'Impresa di Assicurazione avente caratteristiche del tutto similari.
In tal caso, l'Impresa di Assicurazione provvederà ad inviare una comunicazione all'Contraente contenente le motivazioni che hanno determinato la scelta di fusione e le relative conseguenze anche in termini economici, la data di effetto della fusione, le caratteristiche e la composizione dei Fondi Interni Assicurativi interessati dall'operazione, l'indicazione delle commissioni gravanti sul nuovo Fondo Interno Assicurativo, i criteri di liquidazione degli attivi del Fondo oggetto di fusione e di reinvestimento nel nuovo Fondo nonché le modalità di adesione o meno all'operazione di fusione.
L'Impresa di Assicurazione provvederà a trasferire, senza alcun onere o spese per il Contraente, tutte le attività finanziarie relative al Fondo Interno Assicurativo originariamente collegato al Contratto presso il Fondo derivante dalla fusione.
Indipendentemente dalle modalità di fusione, tale operazione non potrà comportare alcun aggravio economico per il Contraente.

REGOLAMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO CNP ASSICURA E STRATEGIA 50

Art. 1 ISTITUZIONE E DENOMINAZIONE DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

L'Impresa di Assicurazione ha istituito e gestisce, secondo le modalità previste dal presente Regolamento, un portafoglio di valori mobiliari suddivisi e diversificati nel Fondo Interno Assicurativo, denominato CNP ASSICURA E STRATEGIA 50.

Il patrimonio del Fondo costituisce patrimonio separato rispetto al patrimonio dell'Impresa di Assicurazione ed a quello di ogni altro Fondo Interno Assicurativo dalla stessa gestito.

Il Fondo Interno Assicurativo è ripartito in quote di pari valore che vengono costituite e cancellate secondo le modalità indicate al successivo Art. 4 "COSTITUZIONE E CANCELLAZIONE DELLE QUOTE".

L'Impresa di Assicurazione, qualora ne ravvisasse l'opportunità in un'ottica di ricerca di maggiore efficienza anche in termini di costi di gestione, senza addurre danno alcuno al Contraente e nel rispetto dei criteri e dei profili di investimento scelti dal Contraente all'atto della stipula del Contratto, potrà procedere alla fusione del Fondo Interno Assicurativo con altro Fondo Interno Assicurativo avente analoghe caratteristiche.

Qualora l'Impresa di Assicurazione intenda dar corso all'operazione di fusione dovrà inviare una comunicazione al Contraente.

Il valore del patrimonio del Fondo Interno Assicurativo non può essere inferiore all'importo delle Riserve Matematiche costituite dall'Impresa di Assicurazione per le assicurazioni sulla vita, le cui prestazioni sono espresse in quote del Fondo stesso.

La valuta di denominazione del Fondo Interno Assicurativo è l'euro.

ART. 2 SCOPO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Lo scopo del Fondo Interno Assicurativo è quello di ottenere una rivalutazione del capitale sulla base dell''orizzonte temporale di riferimento, perseguendo le opportunità di crescita offerte da una combinazione di investimenti nei comparti monetario, obbligazionario e azionario, valutate in funzione delle oscillazioni dei mercati finanziari nel breve e medio periodo.

Il Fondo Interno inoltre intende promuovere caratteristiche ambientali o sociali così come dettagliate nell'"Allegato sulla sostenibilità" redatto ai sensi del Regolamento Delegato (UE) 2022/1288 della Commissione Europea che integra il regolamento (UE) 2019/2088 del Parlamento europeo e del Consiglio relativo all'informativa sulla sostenibilità nel settore dei servizi finanziari.

ART. 3 PROFILI DI RISCHIO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Il grado di rischio del Fondo Interno Assicurativo dipende in larga misura dalla composizione del portafoglio degli stessi e, in particolare, dalle oscillazioni che si registrano nel valore unitario delle quote degli OICR in cui sono eventualmente investite le disponibilità allocate nel Fondo Interno Assicurativo, nonché dall'eventuale rischio di cambio.

In particolare, l'investimento nel Fondo Interno Assicurativo è esposto, in misura diversa in relazione ai differenti criteri di investimento propri del Fondo stesso e comunque indirettamente quale effetto della sottoscrizione di quote di OICR, ai seguenti profili di rischio:

- il rischio di prezzo, tipico dei titoli di capitale (es. azioni), collegato alla variabilità dei loro prezzi; a questo proposito va segnalato che i prezzi risentono sia delle aspettative dei mercati sulle prospettive di andamento economico degli emittenti (rischio specifico), sia delle fluttuazioni dei mercati nei quali i titoli sono negoziati (rischio sistematico);
- il rischio di interesse, tipico dei titoli di debito (es. obbligazioni), collegato alla variabilità dei loro prezzi derivante dalle fluttuazioni dei tassi di interesse di mercato;
- il rischio di controparte, tipico dei titoli di debito, connesso all'eventualità che l'emittente, per effetto di un deterioramento della sua solidità patrimoniale, non sia in grado di pagare l'interesse o di rimborsare il capitale;
- il rischio di liquidità, correlato all'attitudine di uno strumento finanziario a trasformarsi prontamente in moneta senza perdita di valore;
- il rischio di cambio, per le attività denominate in valute diverse dall'euro.

ART. 4 COSTITUZIONE E CANCELLAZIONE DELLE QUOTE

La costituzione delle quote del Fondo Interno Assicurativo viene effettuata dall'Impresa di Assicurazione in misura non inferiore agli impegni assunti giornalmente con le Assicurazioni sulla vita le cui prestazioni sono espresse in quote del Fondo Interno Assicurativo stesso.
La costituzione delle quote comporta il contestuale incremento del patrimonio del Fondo Interno Assicurativo in misura pari al controvalore delle quote costituite, in base al valore unitario delle quote stesse, rilevato il giorno della loro costituzione.
La cancellazione delle quote del Fondo Interno Assicurativo viene effettuata dall'Impresa di Assicurazione in misura non superiore agli impegni venuti meno relativamente alle Assicurazioni sulla vita le cui prestazioni sono espresse in quote del Fondo Interno Assicurativo stesso.
La cancellazione delle quote comporta il contestuale prelievo dal patrimonio del Fondo Interno Assicurativo del controvalore delle quote cancellate, in base al valore unitario delle quote stesse, rilevato il giorno della loro cancellazione.

ART. 5 TIPOLOGIA DEGLI INVESTIMENTI

La caratteristica principale del Fondo Interno Assicurativo è quella di investire gli attivi detenuti dall'Impresa di Assicurazione in quote di Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio (OICR) sia di diritto comunitario che di diritto estero, che soddisfino le condizioni richieste dalla Direttiva CEE 85/611, come modificata dalla Direttiva CEE 88/220.
Il Fondo Interno Assicurativo può investire anche in quote di Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio (OICR) non armonizzati sia nazionali che esteri.
Gli OICR utilizzati hanno le seguenti caratteristiche: sono denominati in euro e/o nelle principali valute internazionali, non distribuiscono i proventi e sono diversificati per classe di investimento, area geografica e altri fattori di rischio, permettendo in tal modo l'efficiente gestione del portafoglio in funzione dell'asset allocation.
È previsto anche l'investimento in strumenti finanziari di vario genere (tra i quali titoli di Capitale, titoli di Stato e garantiti dallo Stato, obbligazioni anche del settore privato, Zero coupon e/o strumenti derivati a questi assimilabili, strumenti del mercato monetario, denominati in qualsiasi valuta ed oggetto di transazione sia sui mercati nazionali che sui mercati internazionali e liquidità).
Non potranno essere assegnati al Fondo Interno Assicurativo strumenti finanziari non quotati.
Gli investimenti verranno scelti in funzione dello scopo del Fondo e del profilo di rischio di cui sopra e la loro ripartizione sarà effettuata in base ai criteri di investimento indicati nel successivo Articolo 7.
Gli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio che compongono il Fondo Interno Assicurativo sono stati scelti in base alla loro potenzialità di crescita sul lungo periodo e alla loro solidità finanziaria.

La selezione degli investimenti del Fondo viene effettuata integrando l'analisi finanziaria con criteri extra-finanziari, quali i criteri ambientali, sociali e di buon governo nella gestione delle attività (Environmental, Social and Governance – "ESG"). In particolare, il Fondo intende promuovere caratteristiche ambientali e sociali tramite la costruzione di un portafoglio di investimenti con un profilo di sostenibilità migliore del proprio universo investibile di riferimento.

L'Impresa di Assicurazione si riserva di affidare la gestione del Fondo Interno Assicurativo e le relative scelte di investimento a qualificate Società di Gestione del Risparmio, nel quadro dei criteri di allocazione del patrimonio da essa predefiniti, attraverso un adeguato e sistematico servizio di asset allocation.
L'Impresa di Assicurazione ha comunque l'esclusiva responsabilità nel confronto dei Contraenti per l'attività digestione dei Fondo.
Nella gestione potrà essere fatto ricorso all'utilizzo di strumenti derivati, qualora utili a proteggere il valore dell'investimento.
L'eventuale utilizzo di strumenti finanziari derivati è ammesso per soli fini di copertura o al fine di realizzare una gestione efficace del portafoglio del Fondo Interno Assicurativo nel rispetto, comunque, delle disposizioni introdotte dal provvedimento ISVAP n. 297/1996 e sue successive modifiche.
L'impiego di tali strumenti finanziari sarà comunque coerente con il profilo di rischio del Fondo Interno Assicurativo.

Inoltre, si prevede la possibilità di investire in strumenti finanziari e altri attivi emessi da società del Gruppo CNP Assurances.

Il Fondo Interno Assicurativo attualmente investe gli attivi in quote di uno o più OICR che sono esenti da imposizione fiscale; pertanto, sul Fondo non maturerà alcun credito di imposta.
Tuttavia, qualora il Fondo Interno Assicurativo investano gli attivi in OICR soggetti a imposizione fiscale, gli eventuali crediti d'imposta maturati nel Fondo verranno trattenuti dall'Impresa di Assicurazione e pertanto non andranno a beneficio dei Contraenti.
Tale mancato riconoscimento si può tradurre, indirettamente, in una doppia imposizione fiscale.
Le eventuali somme retrocesse all'Impresa di Assicurazione dalle società di gestione del risparmio, derivanti dalle commissioni di gestione applicate agli OICR, saranno riconosciute al patrimonio del Fondo Interno Assicurativo con la stessa frequenza di valorizzazione delle quote

ART. 6 PARTECIPANTI AL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Al Fondo Interno Assicurativo possono partecipare sia le persone fisiche che le persone giuridiche, mediante la sottoscrizione di un contratto espresso in quote del Fondo Interno Assicurativo.

ART. 7 CRITERI DI INVESTIMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

L'Impresa di Assicurazione investe i capitali conferiti al Fondo Interno Assicurativo secondo quanto indicato nella seguente tabella:

COMPARTO	MINIMO	MASSIMO
Liquidità	0%	10%
Monetario	0%	80%
Obbligazionario	0%	80%
Azionario	0%	70%

L'indicazione di un parametro di mercato cui riferirsi (benchmark) non costituisce un indicatore significativo per valutare i risultati complessivi del Fondo Interno Assicurativo, in quanto la politica di gestione dello stesso può prevedere scelte di investimento particolarmente flessibili.

ART. 8 SPESE GRAVANTI SUL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Le spese a carico del Fondo Interno Assicurativo, trattenute giornalmente dall'Impresa di Assicurazione, sono rappresentate da:

a) Commissione di gestione applicata dall'Impresa di Assicurazione: viene trattenuta giornalmente ed incide sulla valorizzazione delle quote del Fondo Interno Assicurativo stesso; è applicata sul patrimonio complessivo del Fondo Interno Assicurativo, al netto di tutte le passività, comprese le spese a carico del Fondo dei punti che seguono, ed è pari all'1,75%.
b) Gli oneri di intermediazione e le spese di negoziazione, amministrazione e custodia delle attività.
c) Le spese di pubblicazione del valore unitario delle quote.
d) I compensi dovuti alla Società di Revisione di cui all'Art. 26 "REVISIONE CONTABILE" che segue.
e) Gli oneri fiscali, le spese per l'eventuale deposito presso i soggetti abilitati e gli oneri connessi agli strumenti finanziari ricompresi nel patrimonio gestito.
f) Commissioni di gestione applicate dalla SGR: sul Fondo Interno Assicurativo gravano indirettamente le spese di gestione e gli oneri propri degli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio (OICR) in cui sono investite le relative disponibilità. Tali commissioni vengono espresse in percentuale sul valore giornaliero degli OICR. La percentuale massima delle commissioni di gestione prelevate da parte della Società di Gestione (SGR) non supererà il 2,50% su base annua. Qualora le condizioni economiche di mercato varino sensibilmente, previa comunicazione all'Contraente, l'Impresa di Assicurazione potrà rivedere il costo massimo sopra previsto e in questo caso all'Contraente è concesso il riscatto senza penalità.

Si precisa che la commissione annua massima applicata dalla Società di Gestione (SGR) alla data di costituzione del Fondo interno assicurativo non è superiore a:

- a 2,50% per gli OICR appartenenti al comparto azionario;
- a 1,60% per gli OICR appartenenti al comparto obbligazionario;
- a 0,80% per gli OICR appartenenti al comparto monetario.

Gli eventuali introiti derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti dall'Impresa di Assicurazione in virtù di accordi con soggetti terzi sono interamente riconosciuti a favore del Fondo Interno.

Il valore monetario delle eventuali somme retrocesse all'Impresa di Assicurazione dalla Società di Gestione sarà annualmente quantificato nel rendiconto annuale del Fondo Interno Assicurativo ed ogni anno potrà variare in funzione del diverso peso degli OICR appartenenti al comparto azionario, obbligazionario e monetario all'interno del Fondo Interno Assicurativo stesso.

Nel caso in cui tali riconoscimenti di utilità subiscano variazioni sostanziali in senso sfavorevole per il Fondo, l'Impresa di Assicurazione adotterà le soluzioni più idonee al fine di neutralizzare le conseguenze economiche di tali variazioni.

Si precisa altresì che su ciascun OICR possono gravare una serie di oneri ulteriori che riducono il valore unitario delle relative quote quali, ad esempio, le spese di pubblicazione del valore della quota, gli oneri di intermediazione per la compravendita mobiliare, le spese legali e fiscali, i costi di Banca Depositaria e di transfer agent.

ART. 9 VALORE UNITARIO DELLE QUOTE E RELATIVA PUBBLICAZIONE

MODALITÀ DI VALORIZZAZIONE DELLE QUOTE: il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo si ottiene dividendo il patrimonio netto giornaliero del Fondo Interno Assicurativo per il numero delle quote in cui è ripartito alla stessa data il Fondo Interno Assicurativo.

Il patrimonio netto giornaliero del Fondo interno assicurativo viene determinato in base alla valorizzazione - a valori correnti di mercato - di tutte le attività di pertinenza del Fondo, al netto di tutte le passività, comprese le spese a carico del Fondo di cui al precedente Art. 24 "SPESE GRAVANTI SUI FONDO INTERNO ASSICURATIVO".

Le attività e le passività di pertinenza del Fondo Interno Assicurativo sono valorizzate a valori correnti di mercato riferiti allo stesso giorno di valorizzazione delle quote o, in alternativa se tali valori non fossero disponibili (ad esempio a seguito di decisioni degli Organi di Borsa o di eventi che provochino rilevanti turbative dei mercati), al primo giorno utile precedente.

Nei giorni di calendario in cui - per qualsiasi ragione - non fosse disponibile il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo, l'Impresa di Assicurazione considera come valore unitario delle quote quello risultante il primo giorno di rilevazione successivo.

Il valore unitario delle quote, quale risulta dal prospetto giornaliero, viene pubblicato su un principale quotidiano finanziario a diffusione nazionale, indicato nel Prospetto Informativo. L'Impresa di Assicurazione si riserva, previo avviso al Contraente, di modificare il giornale su cui è pubblicato il valore unitario delle quote del Fondo interno assicurativo.

TEMPISTICA DI VALORIZZAZIONE DELLE QUOTE: il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo è determinato quotidianamente dall'Impresa di Assicurazione utilizzando per la valorizzazione delle attività di pertinenza del Fondo stesso il prezzo di mercato del secondo giorno precedente a quello di valorizzazione ad esclusione dei giorni di chiusura delle Borse valori nazionali ed internazionali. I prezzi utilizzati sono i prezzi di chiusura desunti dal Listino Ufficiale delle Borse valori nazionali ed internazionali.

Nel caso in cui sopravvengono eventi che provochino rilevanti turbative dei mercati tali da comportare la sospensione, eliminazione o mancata rilevazione del valore di mercato degli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio sottostanti il Fondo Interno Assicurativo la quotazione viene rinviata fino a quando la quotazione dello stesso si renda nuovamente disponibile.

Per "Evento di Turbativa dei Mercati" si intende, con riferimento agli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio sottostanti il Fondo Interno Assicurativo, l'esistenza di una sospensione o limitazione alle contrattazioni sul corrispondente Mercato Borsistico di Riferimento. Per completezza, resta inteso che una limitazione all'orario normale di contrattazione annunciata dal Mercato Borsistico di Riferimento, non costituirà un Evento di turbativa dei Mercati, al contrario, una limitazione alle contrattazioni dovuta ad una fluttuazione dei prezzi che eccede i livelli permessi dalle autorità competenti costituirà un Evento di Turbativa dei Mercati.
Alla data di costituzione il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo è convenzionalmente fissato ad euro 5,00.

ART. 10 REVISIONE CONTABILE

Annualmente, alla chiusura di ogni esercizio, l'Impresa di Assicurazione redige il rendiconto della gestione del Fondo Interno Assicurativo.
Entro un mese dalla data di redazione del rendiconto della gestione, il Fondo Interno Assicurativo è sottoposto a verifica contabile da parte di una Società di Revisione iscritta all'Albo Speciale di cui al Decreto Legislativo del 24/02/1998 nr. 58 art. 161, e successive modificazioni che attesta la rispondenza del Fondo Interno Assicurativo al presente Regolamento e certifica l'adeguatezza delle attività gestite rispetto agli impegni assunti, sulla base delle Riserve Matematiche, ed il valore unitario delle quote. In particolare, si precisa che la Società di Revisione dovrà esprimere con un'apposita relazione, un giudizio circa la concordanza della gestione degli attivi con i criteri d'investimento stabiliti dal Regolamento, la rispondenza delle informazioni contenute nel rendiconto alle risultanze delle registrazioni contabili, la corretta valutazione delle attività del Fondo Interno Assicurativo nonché la corretta determinazione e valorizzazione delle quote del Fondo alla fine di ogni esercizio.
Il rendiconto della gestione, insieme alla relazione di revisione predisposta dalla Società di Revisione, è a disposizione dell'Contraente presso la sede dell'Impresa di Assicurazione ultimata la verifica della Società di Revisione e comunque non oltre 30 giorni dalla sua redazione.

ART. 11 MODIFICHE DEL REGOLAMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Il presente Regolamento del Fondo Interno Assicurativo può subire modifiche derivanti dall'adeguamento dello stesso alla normativa primaria e secondaria vigente oppure a fronte di mutati criteri gestionali, con l'esclusione di quelli meno favorevoli per il Contraente.
In ogni caso, tali modifiche saranno tempestivamente comunicate al Contraente.
Come indicato al precedente punto 1. del presente Regolamento, è inoltre ammessa la possibilità di fusione del Fondo Interno Assicurativo con altro Fondo dell'Impresa di Assicurazione avente caratteristiche del tutto similari.
In tal caso, l'Impresa di Assicurazione provvederà ad inviare una comunicazione all'Contraente contenente le motivazioni che hanno determinato la scelta di fusione e le relative conseguenze anche in termini economici, la data di effetto della fusione, le caratteristiche e la composizione dei Fondi Interni Assicurativi interessati dall'operazione, l'indicazione delle commissioni gravanti sul nuovo Fondo Interno Assicurativo, i criteri di liquidazione degli attivi del Fondo oggetto di fusione e di reinvestimento nel nuovo Fondo nonché le modalità di adesione o meno all'operazione di fusione.
L'Impresa di Assicurazione provvederà a trasferire, senza alcun onere o spese per il Contraente, tutte le attività finanziarie relative al Fondo Interno Assicurativo originariamente collegato al Contratto presso il Fondo derivante dalla fusione.
Indipendentemente dalle modalità di fusione, tale operazione non potrà comportare alcun aggravio economico per il Contraente.

REGOLAMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO CNP ASSICURA E AZIONARIO INTERNAZIONALE

Art. 1 ISTITUZIONE E DENOMINAZIONE DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

L'Impresa di Assicurazione ha istituito e gestisce, secondo le modalità previste dal presente Regolamento, un portafoglio di valori mobiliari suddivisi e diversificati nel Fondo Interno Assicurativo, denominato CNP ASSICURA E AZIONARIO INTERNAZIONALE.

Il patrimonio del Fondo costituisce patrimonio separato rispetto al patrimonio dell'Impresa di Assicurazione ed a quello di ogni altro Fondo Interno Assicurativo dalla stessa gestito.

Il Fondo Interno Assicurativo è ripartito in quote di pari valore che vengono costituite e cancellate secondo le modalità indicate al successivo Art. 4 "COSTITUZIONE E CANCELLAZIONE DELLE QUOTE".

L'Impresa di Assicurazione, qualora ne ravvisasse l'opportunità in un'ottica di ricerca di maggiore efficienza anche in termini di costi di gestione, senza addurre danno alcuno al Contraente e nel rispetto dei criteri e dei profili di investimento scelti dal Contraente all'atto della stipula del Contratto, potrà procedere alla fusione del Fondo Interno Assicurativo con altro Fondo Interno Assicurativo avente analoghe caratteristiche.

Qualora l'Impresa di Assicurazione intenda dar corso all'operazione di fusione dovrà inviare una comunicazione al Contraente.

Il valore del patrimonio del Fondo Interno Assicurativo non può essere inferiore all'importo delle Riserve Matematiche costituite dall'Impresa di Assicurazione per le assicurazioni sulla vita, le cui prestazioni sono espresse in quote del Fondo stesso.

La valuta di denominazione del Fondo Interno Assicurativo è l'euro.

ART. 2 SCOPO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Lo scopo del Fondo interno è quello di ottenere una significativa redditività derivante da investimenti orientati principalmente nel comparto azionario internazionale, con possibile variabilità dei risultati nel corso del tempo.

Il Fondo Interno, inoltre, intende promuovere caratteristiche ambientali o sociali così come dettagliate nell'"Allegato sulla sostenibilità" redatto ai sensi del Regolamento Delegato (UE) 2022/1288 della Commissione Europea che integra il regolamento (UE) 2019/2088 del Parlamento europeo e del Consiglio relativo all'informativa sulla sostenibilità nel settore dei servizi finanziari.

ART. 3 PROFILI DI RISCHIO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Il grado di rischio del Fondo Interno Assicurativo dipende in larga misura dalla composizione del portafoglio degli stessi e, in particolare, dalle oscillazioni che si registrano nel valore unitario delle quote degli OICR in cui sono eventualmente investite le disponibilità allocate nel Fondo Interno Assicurativo, nonché dall'eventuale rischio di cambio.

In particolare, l'investimento nel Fondo Interno Assicurativo è esposto, in misura diversa in relazione ai differenti criteri di investimento propri del Fondo stesso e comunque indirettamente quale effetto della sottoscrizione di quote di OICR, ai seguenti profili di rischio:

- il rischio di prezzo, tipico dei titoli di capitale (es. azioni), collegato alla variabilità dei loro prezzi; a questo proposito va segnalato che i prezzi risentono sia delle aspettative dei mercati sulle prospettive di andamento economico degli emittenti (rischio specifico), sia delle fluttuazioni dei mercati nei quali i titoli sono negoziati (rischio sistematico);
- il rischio di interesse, tipico dei titoli di debito (es. obbligazioni), collegato alla variabilità dei loro prezzi derivante dalle fluttuazioni dei tassi di interesse di mercato;
- il rischio di controparte, tipico dei titoli di debito, connesso all'eventualità che l'emittente, per effetto di un deterioramento della sua solidità patrimoniale, non sia in grado di pagare l'interesse o di rimborsare il capitale;
- il rischio di liquidità, correlato all'attitudine di uno strumento finanziario a trasformarsi prontamente in moneta senza perdita di valore;
- il rischio di cambio, per le attività denominate in valute diverse dall'Euro.

ART. 4 COSTITUZIONE E CANCELLAZIONE DELLE QUOTE

La costituzione delle quote del Fondo Interno Assicurativo viene effettuata dall'Impresa di Assicurazione in misura non inferiore agli impegni assunti giornalmente con le Assicurazioni sulla vita le cui prestazioni sono espresse in quote del Fondo Interno Assicurativo stesso.
La costituzione delle quote comporta il contestuale incremento del patrimonio del Fondo Interno Assicurativo in misura pari al controvalore delle quote costituite, in base al valore unitario delle quote stesse, rilevato il giorno della loro costituzione.
La cancellazione delle quote del Fondo Interno Assicurativo viene effettuata dall'Impresa di Assicurazione in misura non superiore agli impegni venuti meno relativamente alle Assicurazioni sulla vita le cui prestazioni sono espresse in quote del Fondo Interno Assicurativo stesso.
La cancellazione delle quote comporta il contestuale prelievo dal patrimonio del Fondo Interno Assicurativo del controvalore delle quote cancellate, in base al valore unitario delle quote stesse, rilevato il giorno della loro cancellazione.

ART. 5 TIPOLOGIA DEGLI INVESTIMENTI

La caratteristica principale del Fondo Interno Assicurativo è quella di investire gli attivi detenuti dall'Impresa di Assicurazione in quote di Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio (OICR) sia di diritto comunitario che di diritto estero, che soddisfino le condizioni richieste dalla Direttiva CEE 85/611, come modificata dalla Direttiva CEE 88/220.
Il Fondo Interno Assicurativo può investire anche in quote di Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio (OICR) non armonizzati sia nazionali che esteri.
Gli OICR utilizzati hanno le seguenti caratteristiche: sono denominati in Euro e/o nelle principali valute internazionali, non distribuiscono i proventi e sono diversificati per classe di investimento, area geografica e altri fattori di rischio, permettendo in tal modo l'efficiente gestione del portafoglio in funzione dell'asset allocation.
È previsto anche l'investimento in strumenti finanziari di vario genere (tra i quali titoli di Capitale, titoli di Stato e garantiti dallo Stato, obbligazioni anche del settore privato, Zero coupon e/o strumenti derivati a questi assimilabili, strumenti del mercato monetario, denominati in qualsiasi valuta ed oggetto di transazione sia sui mercati nazionali che sui mercati internazionali e liquidità).
Non potranno essere assegnati al Fondo Interno Assicurativo strumenti finanziari non quotati.
Gli investimenti verranno scelti in funzione dello scopo del Fondo e del profilo di rischio di cui sopra e la loro ripartizione sarà effettuata in base ai criteri di investimento indicati negli articoli da 7.
Gli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio che compongono il Fondo Interno Assicurativo sono stati scelti in base alla loro potenzialità di crescita sul lungo periodo e alla loro solidità finanziaria.

Il portafoglio del Fondo Interno Assicurativo è costituito da strumenti finanziari di tipo azionario internazionale selezionati integrando l'analisi finanziaria con criteri extra-finanziari, quali i criteri ambientali, sociali e di buon governo nella gestione delle attività (*Environmental, Social and Governance* – "ESG").
In particolare, il Fondo intende promuovere caratteristiche ambientali e sociali tramite la costruzione di un portafoglio di investimenti con un profilo di sostenibilità migliore della media del mercato, rappresentato dal proprio Benchmark.

L'Impresa di Assicurazione si riserva di affidare la gestione del Fondo Interno Assicurativo e le relative scelte di investimento a qualificate Società di Gestione del Risparmio, nel quadro dei criteri di allocazione del patrimonio da essa predefiniti, attraverso un adeguato e sistematico servizio di asset allocation.
L'Impresa di Assicurazione ha comunque l'esclusiva responsabilità nel confronto dei Contraenti per l'attività digestione dei Fondo.
Nella gestione potrà essere fatto ricorso all'utilizzo di strumenti derivati, qualora utili a proteggere il valore dell'investimento.
L'eventuale utilizzo di strumenti finanziari derivati è ammesso per soli fini di copertura o al fine di realizzare una gestione efficace del portafoglio del Fondo Interno Assicurativo nel rispetto, comunque, delle disposizioni introdotte dal provvedimento ISVAP n. 297/1996 e sue successive modifiche.

L'impiego di tali strumenti finanziari sarà comunque coerente con il profilo di rischio del Fondo Interno Assicurativo.

Inoltre. si prevede la possibilità di investire in strumenti finanziari e altri attivi emessi da società del Gruppo CNP Assurances.

Il Fondo Interno Assicurativo attualmente investe gli attivi in quote di uno o più OICR che sono esenti da imposizione fiscale; pertanto. sul Fondo non maturerà alcun credito di imposta.
Tuttavia, qualora il Fondo Interno Assicurativo investano gli attivi in OICR soggetti a imposizione fiscale, gli eventuali crediti d'imposta maturati nel Fondo verranno trattenuti dall'Impresa di Assicurazione e pertanto non andranno a beneficio dei Contraenti.
Tale mancato riconoscimento si può tradurre, indirettamente, in una doppia imposizione fiscale.
Le eventuali somme retrocesse all'Impresa di Assicurazione dalle società di gestione del risparmio, derivanti dalle commissioni di gestione applicate agli OICR, saranno riconosciute al patrimonio del Fondo Interno Assicurativo con la stessa frequenza di valorizzazione delle quote.

ART. 6 PARTECIPANTI AL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Al Fondo Interno Assicurativo possono partecipare sia le persone fisiche che le persone giuridiche, mediante la sottoscrizione di un contratto espresso in quote del Fondo Interno Assicurativo.

ART. 7 CRITERI DI INVESTIMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

L'Impresa di Assicurazione investe i capitali conferiti al Fondo Interno Assicurativo secondo quanto indicato nella seguente tabella:

COMPARTO	MINIMO	MASSIMO
Liquidità	0%	10%
Azionario	90%	100%

Il Benchmark adottato nella gestione del Fondo è composto da:

- 100% FTSE World Equity (investimenti azionari globale).

L'obiettivo della gestione è quello di massimizzare il rendimento attraverso una gestione attiva degli investimenti del Fondo Interno Assicurativo rispetto al proprio parametro di riferimento, al fine di ottimizzare la strategia gestionale. Il Benchmark, in quanto indice teorico, non è gravato da costi.

ART. 8 SPESE GRAVANTI SUL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Le spese a carico del Fondo Interno Assicurativo, trattenute giornalmente dall'Impresa di Assicurazione, sono rappresentate da:

a) Commissione di gestione applicata dall'Impresa di Assicurazione: viene trattenuta giornalmente ed incide sulla valorizzazione delle quote del Fondo Interno Assicurativo stesso; è applicata sul patrimonio complessivo del Fondo Interno Assicurativo, al netto di tutte le passività, comprese le spese a carico del Fondo dei punti che seguono, ed è pari al 2.10%.
b) Gli oneri di intermediazione e le spese di negoziazione, amministrazione e custodia delle attività.
c) Le spese di pubblicazione del valore unitario delle quote.
d) I compensi dovuti alla Società di Revisione di cui all'Art. 26 "REVISIONE CONTABILE" che segue.
e) Gli oneri fiscali, le spese per l'eventuale deposito presso i soggetti abilitati e gli oneri connessi agli strumenti finanziari ricompresi nel patrimonio gestito.
f) Commissioni di gestione applicate dalla SGR: sul Fondo Interno Assicurativo gravano indirettamente le spese di gestione e gli oneri propri degli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio (OICR) in cui sono investite le relative disponibilità. Tali commissioni vengono espresse in percentuale sul valore giornaliero degli OICR. La percentuale massima delle commissioni di gestione prelevate da parte della Società di Gestione (SGR) non supererà il 2,50% su base annua. Qualora le condizioni economiche di mercato varino sensibilmente, previa comunicazione all'Contraente, l'Impresa di Assicurazione potrà

rivedere il costo massimo sopra previsto e in questo caso all'Contraente è concesso il riscatto senza penalità.
Si precisa che la commissione annua massima applicata dalla Società di Gestione (SGR) alla data di costituzione del Fondo interno assicurativo non è superiore a:

- a 2,50% per gli OICR appartenenti al comparto azionario;
- a 1,60% per gli OICR appartenenti al comparto obbligazionario;
- a 0,80% per gli OICR appartenenti al comparto monetario.

Gli eventuali introiti derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti dall'Impresa di Assicurazione in virtù di accordi con soggetti terzi sono interamente riconosciuti a favore del Fondo Interno.
Il valore monetario delle eventuali somme retrocesse all'Impresa di Assicurazione dalla Società di Gestione sarà annualmente quantificato nel rendiconto annuale del Fondo Interno Assicurativo ed ogni anno potrà variare in funzione del diverso peso degli OICR appartenenti al comparto azionario, obbligazionario e monetario all'interno del Fondo Interno Assicurativo stesso.
Nel caso in cui tali riconoscimenti di utilità subiscano variazioni sostanziali in senso sfavorevole per il Fondo, l'Impresa di Assicurazione adotterà le soluzioni più idonee al fine di neutralizzare le conseguenze economiche di tali variazioni.

Si precisa altresì che su ciascun OICR possono gravare una serie di oneri ulteriori che riducono il valore unitario delle relative quote quali, ad esempio, le spese di pubblicazione del valore della quota, gli oneri di intermediazione per la compravendita mobiliare, le spese legali e fiscali, i costi di Banca Depositaria e di transfer agent.

ART. 9 VALORE UNITARIO DELLE QUOTE E RELATIVA PUBBLICAZIONE

MODALITÀ DI VALORIZZAZIONE DELLE QUOTE: il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo si ottiene dividendo il patrimonio netto giornaliero del Fondo Interno Assicurativo per il numero delle quote in cui è ripartito alla stessa data il Fondo Interno Assicurativo.
Il patrimonio netto giornaliero del Fondo interno assicurativo viene determinato in base alla valorizzazione - a valori correnti di mercato - di tutte le attività di pertinenza del Fondo, al netto di tutte le passività, comprese le spese a carico del Fondo di cui al precedente Art. 24 "SPESE GRAVANTI SUI FONDO INTERNO ASSICURATIVO".
Le attività e le passività di pertinenza del Fondo Interno Assicurativo sono valorizzate a valori correnti di mercato riferiti allo stesso giorno di valorizzazione delle quote o, in alternativa se tali valori non fossero disponibili (ad esempio a seguito di decisioni degli Organi di Borsa o di eventi che provochino rilevanti turbative dei mercati), al primo giorno utile precedente.
Nei giorni di calendario in cui - per qualsiasi ragione - non fosse disponibile il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo, l'Impresa di Assicurazione considera come valore unitario delle quote quello risultante il primo giorno di rilevazione successivo.

Il valore unitario delle quote, quale risulta dal prospetto giornaliero, viene pubblicato su un principale quotidiano finanziario a diffusione nazionale, indicato nel Prospetto Informativo. L'Impresa di Assicurazione si riserva, previo avviso al Contraente, di modificare il giornale su cui è pubblicato il valore unitario delle quote del Fondo interno assicurativo.

TEMPISTICA DI VALORIZZAZIONE DELLE QUOTE: il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo è determinato quotidianamente dall'Impresa di Assicurazione utilizzando per la valorizzazione delle attività di pertinenza del Fondo stesso il prezzo di mercato del secondo giorno precedente a quello di valorizzazione ad esclusione dei giorni di chiusura delle Borse valori nazionali ed internazionali. I prezzi utilizzati sono i prezzi di chiusura desunti dal Listino Ufficiale delle Borse valori nazionali ed internazionali.
Nel caso in cui sopravvengono eventi che provochino rilevanti turbative dei mercati tali da comportare la sospensione, eliminazione o mancata rilevazione del valore di mercato degli Organismi di Investimento

Collettivo di Risparmio sottostanti il Fondo Interno Assicurativo la quotazione viene rinviata fino a quando la quotazione dello stesso si renda nuovamente disponibile.
Per "Evento di Turbativa dei Mercati" si intende, con riferimento agli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio sottostanti il Fondo Interno Assicurativo, l'esistenza di una sospensione o limitazione alle contrattazioni sul corrispondente Mercato Borsistico di Riferimento. Per completezza, resta inteso che una limitazione all'orario normale di contrattazione annunciata dal Mercato Borsistico di Riferimento, non costituirà un Evento di turbativa dei Mercati, al contrario, una limitazione alle contrattazioni dovuta ad una fluttuazione dei prezzi che eccede i livelli permessi dalle autorità competenti costituirà un Evento di Turbativa dei Mercati.
Alla data di costituzione il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo è convenzionalmente fissato ad Euro 5,00.

ART. 10 REVISIONE CONTABILE

Annualmente, alla chiusura di ogni esercizio, l'Impresa di Assicurazione redige il rendiconto della gestione del Fondo Interno Assicurativo.
Entro un mese dalla data di redazione del rendiconto della gestione, il Fondo Interno Assicurativo è sottoposto a verifica contabile da parte di una Società di Revisione iscritta all'Albo Speciale di cui al Decreto Legislativo del 24/02/1998 nr. 58 art. 161, e successive modificazioni che attesta la rispondenza del Fondo Interno Assicurativo al presente Regolamento e certifica l'adeguatezza delle attività gestite rispetto agli impegni assunti, sulla base delle Riserve Matematiche, ed il valore unitario delle quote. In particolare, si precisa che la Società di Revisione dovrà esprimere con un'apposita relazione, un giudizio circa la concordanza della gestione degli attivi con i criteri d'investimento stabiliti dal Regolamento, la rispondenza delle informazioni contenute nel rendiconto alle risultanze delle registrazioni contabili, la corretta valutazione delle attività del Fondo Interno Assicurativo nonché la corretta determinazione e valorizzazione delle quote del Fondo alla fine di ogni esercizio.
Il rendiconto della gestione, insieme alla relazione di revisione predisposta dalla Società di Revisione, è a disposizione dell'Contraente presso la sede dell'Impresa di Assicurazione ultimata la verifica della Società di Revisione e comunque non oltre 30 giorni dalla sua redazione.

ART. 11 MODIFICHE DEL REGOLAMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Il presente Regolamento del Fondo Interno Assicurativo può subire modifiche derivanti dall'adeguamento dello stesso alla normativa primaria e secondaria vigente oppure a fronte di mutati criteri gestionali, con l'esclusione di quelli meno favorevoli per il Contraente.
In ogni caso, tali modifiche saranno tempestivamente comunicate al Contraente.
Come indicato al precedente punto 1. del presente Regolamento, è inoltre ammessa la possibilità di fusione del Fondo Interno Assicurativo con altro Fondo dell'Impresa di Assicurazione avente caratteristiche del tutto similari.
In tal caso, l'Impresa di Assicurazione provvederà ad inviare una comunicazione all'Contraente contenente le motivazioni che hanno determinato la scelta di fusione e le relative conseguenze anche in termini economici, la data di effetto della fusione, le caratteristiche e la composizione dei Fondi Interni Assicurativi interessati dall'operazione, l'indicazione delle commissioni gravanti sul nuovo Fondo Interno Assicurativo, i criteri di liquidazione degli attivi del Fondo oggetto di fusione e di reinvestimento nel nuovo Fondo nonché le modalità di adesione o meno all'operazione di fusione.
L'Impresa di Assicurazione provvederà a trasferire, senza alcun onere o spese per il Contraente, tutte le attività finanziarie relative al Fondo Interno Assicurativo originariamente collegato al Contratto presso il Fondo derivante dalla fusione.
Indipendentemente dalle modalità di fusione, tale operazione non potrà comportare alcun aggravio economico per il Contraente.

REGOLAMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO CNP ASSICURA E STRATEGIA 30

Art. 1 ISTITUZIONE E DENOMINAZIONE DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

L'Impresa di Assicurazione ha istituito e gestisce, secondo le modalità previste dal presente Regolamento, un portafoglio di valori mobiliari suddivisi e diversificati nel Fondo Interno Assicurativo, denominato CNP ASSICURA E STRATEGIA 30.

Il patrimonio del Fondo costituisce patrimonio separato rispetto al patrimonio dell'Impresa di Assicurazione ed a quello di ogni altro Fondo Interno Assicurativo dalla stessa gestito.

Il Fondo Interno Assicurativo è ripartito in quote di pari valore che vengono costituite e cancellate secondo le modalità indicate al successivo Art. 4 "COSTITUZIONE E CANCELLAZIONE DELLE QUOTE".

L'Impresa di Assicurazione, qualora ne ravvisasse l'opportunità in un'ottica di ricerca di maggiore efficienza anche in termini di costi di gestione, senza addurre danno alcuno al Contraente e nel rispetto dei criteri e dei profili di investimento scelti dal Contraente all'atto della stipula del Contratto, potrà procedere alla fusione del Fondo Interno Assicurativo con altro Fondo Interno Assicurativo avente analoghe caratteristiche.

Qualora l'Impresa di Assicurazione intenda dar corso all'operazione di fusione dovrà inviare una comunicazione al Contraente.

Il valore del patrimonio del Fondo Interno Assicurativo non può essere inferiore all'importo delle Riserve Matematiche costituite dall'Impresa di Assicurazione per le assicurazioni sulla vita, le cui prestazioni sono espresse in quote del Fondo stesso.

La valuta di denominazione del Fondo Interno Assicurativo è l'euro.

ART. 2 SCOPO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Lo scopo del Fondo Interno Assicurativo quello di ottenere una moderata rivalutazione del capitale sulla base dell'orizzonte temporale di riferimento, perseguendo le opportunità di crescita offerte da una combinazione di investimenti nei comparti monetario, obbligazionario e azionario, valutate in funzione delle oscillazioni dei mercati finanziari nel breve e medio periodo.

Il Fondo Interno inoltre intende promuovere caratteristiche ambientali o sociali così come dettagliate nell'"Allegato sulla sostenibilità" redatto ai sensi del Regolamento Delegato (UE) 2022/1288 della Commissione Europea, che integra il regolamento (UE) 2019/2088 del Parlamento europeo e del Consiglio relativo all'informativa sulla sostenibilità nel settore dei servizi finanziari.

ART. 3 PROFILI DI RISCHIO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Il grado di rischio del Fondo Interno Assicurativo dipende in larga misura dalla composizione del portafoglio degli stessi e, in particolare, dalle oscillazioni che si registrano nel valore unitario delle quote degli OICR in cui sono eventualmente investite le disponibilità allocate nel Fondo Interno Assicurativo, nonché dall'eventuale rischio di cambio.

In particolare, l'investimento nel Fondo Interno Assicurativo è esposto, in misura diversa in relazione ai differenti criteri di investimento propri del Fondo stesso e comunque indirettamente quale effetto della sottoscrizione di quote di OICR, ai seguenti profili di rischio:

- il rischio di prezzo, tipico dei titoli di capitale (es. azioni), collegato alla variabilità dei loro prezzi; a questo proposito va segnalato che i prezzi risentono sia delle aspettative dei mercati sulle prospettive di andamento economico degli emittenti (rischio specifico), sia delle fluttuazioni dei mercati nei quali i titoli sono negoziati (rischio sistematico);
- il rischio di interesse, tipico dei titoli di debito (es. obbligazioni), collegato alla variabilità dei loro prezzi derivante dalle fluttuazioni dei tassi di interesse di mercato;
- il rischio di controparte, tipico dei titoli di debito, connesso all'eventualità che l'emittente, per effetto di un deterioramento della sua solidità patrimoniale, non sia in grado di pagare l'interesse o di rimborsare il capitale;
- il rischio di liquidità, correlato all'attitudine di uno strumento finanziario a trasformarsi prontamente in moneta senza perdita di valore;

- il rischio di cambio, per le attività denominate in valute diverse dall'euro.

ART. 4 COSTITUZIONE E CANCELLAZIONE DELLE QUOTE

La costituzione delle quote del Fondo Interno Assicurativo viene effettuata dall'Impresa di Assicurazione in misura non inferiore agli impegni assunti giornalmente con le Assicurazioni sulla vita le cui prestazioni sono espresse in quote del Fondo Interno Assicurativo stesso.
La costituzione delle quote comporta il contestuale incremento del patrimonio del Fondo Interno Assicurativo in misura pari al controvalore delle quote costituite, in base al valore unitario delle quote stesse, rilevato il giorno della loro costituzione.
La cancellazione delle quote del Fondo Interno Assicurativo viene effettuata dall'Impresa di Assicurazione in misura non superiore agli impegni venuti meno relativamente alle Assicurazioni sulla vita le cui prestazioni sono espresse in quote del Fondo Interno Assicurativo stesso.
La cancellazione delle quote comporta il contestuale prelievo dal patrimonio del Fondo Interno Assicurativo del controvalore delle quote cancellate, in base al valore unitario delle quote stesse, rilevato il giorno della loro cancellazione.

ART. 5 TIPOLOGIA DEGLI INVESTIMENTI

La caratteristica principale del Fondo Interno Assicurativo è quella di investire gli attivi detenuti dall'Impresa di Assicurazione in quote di Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio (OICR) sia di diritto comunitario che di diritto estero, che soddisfino le condizioni richieste dalla Direttiva CEE 85/611, come modificata dalla Direttiva CEE 88/220.
Il Fondo Interno Assicurativo può investire anche in quote di Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio (OICR) non armonizzati sia nazionali che esteri.
Gli OICR utilizzati hanno le seguenti caratteristiche: sono denominati in euro e/o nelle principali valute internazionali, non distribuiscono i proventi e sono diversificati per classe di investimento, area geografica e altri fattori di rischio, permettendo in tal modo l'efficiente gestione del portafoglio in funzione dell'asset allocation.
È previsto anche l'investimento in strumenti finanziari di vario genere (tra i quali titoli di Capitale, titoli di Stato e garantiti dallo Stato, obbligazioni anche del settore privato, Zero coupon e/o strumenti derivati a questi assimilabili, strumenti del mercato monetario, denominati in qualsiasi valuta ed oggetto di transazione sia sui mercati nazionali che sui mercati internazionali e liquidità).
Non potranno essere assegnati al Fondo Interno Assicurativo strumenti finanziari non quotati.
Gli investimenti verranno scelti in funzione dello scopo del Fondo e del profilo di rischio di cui sopra e la loro ripartizione sarà effettuata in base ai criteri di investimento indicati negli articoli da 7.
Gli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio che compongono il Fondo Interno Assicurativo sono stati scelti in base alla loro potenzialità di crescita sul lungo periodo e alla loro solidità finanziaria.

La selezione degli investimenti del Fondo viene effettuata integrando l'analisi finanziaria con criteri extra-finanziari, quali i criteri ambientali, sociali e di buon governo nella gestione delle attività (Environmental, Social and Governance – "ESG"). In particolare, il Fondo intende promuovere caratteristiche ambientali e sociali tramite la costruzione di un portafoglio di investimenti con un profilo di sostenibilità migliore del proprio universo investibile di riferimento.

L'Impresa di Assicurazione si riserva di affidare la gestione del Fondo Interno Assicurativo e le relative scelte di investimento a qualificate Società di Gestione del Risparmio, nel quadro dei criteri di allocazione del patrimonio da essa predefiniti, attraverso un adeguato e sistematico servizio di asset allocation.
L'Impresa di Assicurazione ha comunque l'esclusiva responsabilità nel confronto dei Contraenti per l'attività digestione dei Fondo.
Nella gestione potrà essere fatto ricorso all'utilizzo di strumenti derivati, qualora utili a proteggere il valore dell'investimento.
L'eventuale utilizzo di strumenti finanziari derivati è ammesso per soli fini di copertura o al fine di realizzare una gestione efficace del portafoglio del Fondo Interno Assicurativo nel rispetto, comunque, delle disposizioni introdotte dal provvedimento ISVAP n. 297/1996 e sue successive modifiche.

L'impiego di tali strumenti finanziari sarà comunque coerente con il profilo di rischio del Fondo Interno Assicurativo.

Inoltre, si prevede la possibilità di investire in strumenti finanziari e altri attivi emessi da società del Gruppo CNP Assurances.

Il Fondo Interno Assicurativo attualmente investe gli attivi in quote di uno o più OICR che sono esenti da imposizione fiscale; pertanto, sul Fondo non maturerà alcun credito di imposta.
Tuttavia, qualora il Fondo Interno Assicurativo investano gli attivi in OICR soggetti a imposizione fiscale, gli eventuali crediti d'imposta maturati nel Fondo verranno trattenuti dall'Impresa di Assicurazione e pertanto non andranno a beneficio dei Contraenti.
Tale mancato riconoscimento si può tradurre, indirettamente, in una doppia imposizione fiscale.
Le eventuali somme retrocesse all'Impresa di Assicurazione dalle società di gestione del risparmio, derivanti dalle commissioni di gestione applicate agli OICR, saranno riconosciute al patrimonio del Fondo Interno Assicurativo con la stessa frequenza di valorizzazione delle quote

ART. 6 PARTECIPANTI AL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Al Fondo Interno Assicurativo possono partecipare sia le persone fisiche che le persone giuridiche, mediante la sottoscrizione di un contratto espresso in quote del Fondo Interno Assicurativo.

ART. 7 CRITERI DI INVESTIMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

L'Impresa di Assicurazione investe i capitali conferiti al Fondo Interno Assicurativo secondo quanto indicato nella seguente tabella:

COMPARTO	MINIMO	MASSIMO
Liquidità	0%	10%
Monetario	0%	100%
Obbligazionario	0%	100%
Azionario	0%	40%

L'indicazione di un parametro di mercato cui riferirsi (benchmark) non costituisce un indicatore significativo per valutare i risultati complessivi del Fondo Interno Assicurativo, in quanto la politica di gestione dello stesso può prevedere scelte di investimento particolarmente flessibili.

ART. 8 SPESE GRAVANTI SUL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Le spese a carico del Fondo Interno Assicurativo, trattenute giornalmente dall'Impresa di Assicurazione, sono
rappresentate da:

a) Commissione di gestione applicata dall'Impresa di Assicurazione: viene trattenuta giornalmente ed incide sulla valorizzazione delle quote del Fondo Interno Assicurativo stesso; è applicata sul patrimonio complessivo del Fondo Interno Assicurativo, al netto di tutte le passività, comprese le spese a carico del Fondo dei punti che seguono, ed è pari all'1,60%.
b) Gli oneri di intermediazione e le spese di negoziazione, amministrazione e custodia delle attività.
c) Le spese di pubblicazione del valore unitario delle quote.
d) I compensi dovuti alla Società di Revisione di cui all'Art. 26 "REVISIONE CONTABILE" che segue.
e) Gli oneri fiscali, le spese per l'eventuale deposito presso i soggetti abilitati e gli oneri connessi agli strumenti finanziari ricompresi nel patrimonio gestito.
f) Commissioni di gestione applicate dalla SGR: sul Fondo Interno Assicurativo gravano indirettamente le spese di gestione e gli oneri propri degli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio (OICR) in cui sono investite le relative disponibilità. Tali commissioni vengono espresse in percentuale sul valore giornaliero degli OICR. La percentuale massima delle commissioni di gestione prelevate da parte della Società di Gestione (SGR) non supererà il 2,50% su base annua. Qualora le condizioni economiche di

mercato varino sensibilmente, previa comunicazione all'Contraente, l'Impresa di Assicurazione potrà rivedere il costo massimo sopra previsto e in questo caso all'Contraente è concesso il riscatto senza penalità.
Si precisa che la commissione annua massima applicata dalla Società di Gestione (SGR) alla data di costituzione del Fondo interno assicurativo non è superiore a:

- a 2,50% per gli OICR appartenenti al comparto azionario;
- a 1,60% per gli OICR appartenenti al comparto obbligazionario;
- a 0,80% per gli OICR appartenenti al comparto monetario.

Gli eventuali introiti derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti dall'Impresa di Assicurazione in virtù di accordi con soggetti terzi sono interamente riconosciuti a favore del Fondo Interno.
Il valore monetario delle eventuali somme retrocesse all'Impresa di Assicurazione dalla Società di Gestione sarà annualmente quantificato nel rendiconto annuale del Fondo Interno Assicurativo ed ogni anno potrà variare in funzione del diverso peso degli OICR appartenenti al comparto azionario, obbligazionario e monetario all'interno del Fondo Interno Assicurativo stesso.
Nel caso in cui tali riconoscimenti di utilità subiscano variazioni sostanziali in senso sfavorevole per il Fondo, l'Impresa di Assicurazione adotterà le soluzioni più idonee al fine di neutralizzare le conseguenze economiche di tali variazioni.

Si precisa altresì che su ciascun OICR possono gravare una serie di oneri ulteriori che riducono il valore unitario delle relative quote quali, ad esempio, le spese di pubblicazione del valore della quota, gli oneri di intermediazione per la compravendita mobiliare, le spese legali e fiscali, i costi di Banca Depositaria e di transfer agent.

ART. 9 VALORE UNITARIO DELLE QUOTE E RELATIVA PUBBLICAZIONE

MODALITÀ DI VALORIZZAZIONE DELLE QUOTE: il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo si ottiene dividendo il patrimonio netto giornaliero del Fondo Interno Assicurativo per il numero delle quote in cui è ripartito alla stessa data il Fondo Interno Assicurativo.
Il patrimonio netto giornaliero del Fondo interno assicurativo viene determinato in base alla valorizzazione - a valori correnti di mercato - di tutte le attività di pertinenza del Fondo, al netto di tutte le passività, comprese le spese a carico del Fondo di cui al precedente Art. 24 "SPESE GRAVANTI SUI FONDO INTERNO ASSICURATIVO".
Le attività e le passività di pertinenza del Fondo Interno Assicurativo sono valorizzate a valori correnti di mercato riferiti allo stesso giorno di valorizzazione delle quote o, in alternativa se tali valori non fossero disponibili (ad esempio a seguito di decisioni degli Organi di Borsa o di eventi che provochino rilevanti turbative dei mercati), al primo giorno utile precedente.
Nei giorni di calendario in cui - per qualsiasi ragione - non fosse disponibile il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo, l'Impresa di Assicurazione considera come valore unitario delle quote quello risultante il primo giorno di rilevazione successivo.

Il valore unitario delle quote, quale risulta dal prospetto giornaliero, viene pubblicato su un principale quotidiano finanziario a diffusione nazionale, indicato nel Prospetto Informativo. L'Impresa di Assicurazione si riserva, previo avviso al Contraente, di modificare il giornale su cui è pubblicato il valore unitario delle quote del Fondo interno assicurativo.

TEMPISTICA DI VALORIZZAZIONE DELLE QUOTE: il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo è determinato quotidianamente dall'Impresa di Assicurazione utilizzando per la valorizzazione delle attività di pertinenza del Fondo stesso il prezzo di mercato del secondo giorno precedente a quello di valorizzazione ad esclusione dei giorni di chiusura delle Borse valori nazionali ed internazionali. I prezzi utilizzati sono i prezzi di chiusura desunti dal Listino Ufficiale delle Borse valori nazionali ed internazionali.

Nel caso in cui sopravvengono eventi che provochino rilevanti turbative dei mercati tali da comportare la sospensione, eliminazione o mancata rilevazione del valore di mercato degli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio sottostanti il Fondo Interno Assicurativo la quotazione viene rinviata fino a quando la quotazione dello stesso si renda nuovamente disponibile.
Per "Evento di Turbativa dei Mercati" si intende, con riferimento agli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio sottostanti il Fondo Interno Assicurativo, l'esistenza di una sospensione o limitazione alle contrattazioni sul corrispondente Mercato Borsistico di Riferimento. Per completezza, resta inteso che una limitazione all'orario normale di contrattazione annunciata dal Mercato Borsistico di Riferimento, non costituirà un Evento di turbativa dei Mercati, al contrario, una limitazione alle contrattazioni dovuta ad una fluttuazione dei prezzi che eccede i livelli permessi dalle autorità competenti costituirà un Evento di Turbativa dei Mercati.
Alla data di costituzione il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo è convenzionalmente fissato ad euro 5,00.

ART. 10 REVISIONE CONTABILE

Annualmente, alla chiusura di ogni esercizio, l'Impresa di Assicurazione redige il rendiconto della gestione del Fondo Interno Assicurativo.
Entro un mese dalla data di redazione del rendiconto della gestione, il Fondo Interno Assicurativo è sottoposto a verifica contabile da parte di una Società di Revisione iscritta all'Albo Speciale di cui al Decreto Legislativo del 24/02/1998 nr. 58 art. 161, e successive modificazioni che attesta la rispondenza del Fondo Interno Assicurativo al presente Regolamento e certifica l'adeguatezza delle attività gestite rispetto agli impegni assunti, sulla base delle Riserve Matematiche, ed il valore unitario delle quote. In particolare, si precisa che la Società di Revisione dovrà esprimere con un'apposita relazione, un giudizio circa la concordanza della gestione degli attivi con i criteri d'investimento stabiliti dal Regolamento, la rispondenza delle informazioni contenute nel rendiconto alle risultanze delle registrazioni contabili, la corretta valutazione delle attività del Fondo Interno Assicurativo nonché la corretta determinazione e valorizzazione delle quote del Fondo alla fine di ogni esercizio.
Il rendiconto della gestione, insieme alla relazione di revisione predisposta dalla Società di Revisione, è a disposizione dell'Contraente presso la sede dell'Impresa di Assicurazione ultimata la verifica della Società di Revisione e comunque non oltre 30 giorni dalla sua redazione.

ART. 11 MODIFICHE DEL REGOLAMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Il presente Regolamento del Fondo Interno Assicurativo può subire modifiche derivanti dall'adeguamento dello stesso alla normativa primaria e secondaria vigente oppure a fronte di mutati criteri gestionali, con l'esclusione di quelli meno favorevoli per il Contraente.
In ogni caso, tali modifiche saranno tempestivamente comunicate al Contraente.
Come indicato al precedente punto 1. del presente Regolamento, è inoltre ammessa la possibilità di fusione del Fondo Interno Assicurativo con altro Fondo dell'Impresa di Assicurazione avente caratteristiche del tutto similari.
In tal caso, l'Impresa di Assicurazione provvederà ad inviare una comunicazione all'Contraente contenente le motivazioni che hanno determinato la scelta di fusione e le relative conseguenze anche in termini economici, la data di effetto della fusione, le caratteristiche e la composizione dei Fondi Interni Assicurativi interessati dall'operazione, l'indicazione delle commissioni gravanti sul nuovo Fondo Interno Assicurativo, i criteri di liquidazione degli attivi del Fondo oggetto di fusione e di reinvestimento nel nuovo Fondo nonché le modalità di adesione o meno all'operazione di fusione.
L'Impresa di Assicurazione provvederà a trasferire, senza alcun onere o spese per il Contraente, tutte le attività finanziarie relative al Fondo Interno Assicurativo originariamente collegato al Contratto presso il Fondo derivante dalla fusione.
Indipendentemente dalle modalità di fusione, tale operazione non potrà comportare alcun aggravio economico per il Contraente.

REGOLAMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO CNP ASSICURA F OBBLIGAZIONARIO EURO BT STARS

Art. 1 ISTITUZIONE E DENOMINAZIONE DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

L'Impresa di Assicurazione ha istituito e gestisce, secondo le modalità previste dal presente Regolamento, un portafoglio di valori mobiliari suddivisi e diversificati nel Fondo Interno Assicurativo, denominato CNP ASSICURA F OBBLIGAZIONARIO EURO BT STARS.

Il patrimonio del Fondo costituisce patrimonio separato rispetto al patrimonio dell'Impresa di Assicurazione ed a quello di ogni altro Fondo Interno Assicurativo dalla stessa gestito.

Il Fondo Interno Assicurativo è ripartito in quote di pari valore che vengono costituite e cancellate secondo le modalità indicate al successivo Art. 4 "COSTITUZIONE E CANCELLAZIONE DELLE QUOTE".

L'Impresa di Assicurazione, qualora ne ravvisasse l'opportunità in un'ottica di ricerca di maggiore efficienza anche in termini di costi di gestione, senza addurre danno alcuno al Contraente e nel rispetto dei criteri e dei profili di investimento scelti dal Contraente all'atto della stipula del Contratto, potrà procedere alla fusione del Fondo Interno Assicurativo con altro Fondo Interno Assicurativo avente analoghe caratteristiche.

Qualora l'Impresa di Assicurazione intenda dar corso all'operazione di fusione dovrà inviare una comunicazione al Contraente.

Il valore del patrimonio del Fondo Interno Assicurativo non può essere inferiore all'importo delle Riserve Matematiche costituite dall'Impresa di Assicurazione per le assicurazioni sulla vita, le cui prestazioni sono espresse in quote del Fondo stesso.

La valuta di denominazione del Fondo Interno Assicurativo è l'euro.

ART. 2 SCOPO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Lo scopo del Fondo Interno Assicurativo è di realizzare l'incremento delle somme conferite dai sottoscrittori di un Contratto espresso in quote del Fondo Interno Assicurativo.

ART. 3 PROFILI DI RISCHIO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Il grado di rischio del Fondo Interno Assicurativo dipende in larga misura dalla composizione del portafoglio degli stessi e, in particolare, dalle oscillazioni che si registrano nel valore unitario delle quote degli OICR in cui sono eventualmente investite le disponibilità allocate nel Fondo Interno Assicurativo, nonché dall'eventuale rischio di cambio.

In particolare, l'investimento nel Fondo Interno Assicurativo è esposto, in misura diversa in relazione ai differenti criteri di investimento propri del Fondo stesso e comunque indirettamente quale effetto della sottoscrizione di quote di OICR, ai seguenti profili di rischio:

- il rischio di prezzo, tipico dei titoli di capitale (es. azioni), collegato alla variabilità dei loro prezzi; a questo proposito va segnalato che i prezzi risentono sia delle aspettative dei mercati sulle prospettive di andamento economico degli emittenti (rischio specifico), sia delle fluttuazioni dei mercati nei quali i titoli sono negoziati (rischio sistematico);
- il rischio di interesse, tipico dei titoli di debito (es. obbligazioni), collegato alla variabilità dei loro prezzi derivante dalle fluttuazioni dei tassi di interesse di mercato;
- il rischio di controparte, tipico dei titoli di debito, connesso all'eventualità che l'emittente, per effetto di un deterioramento della sua solidità patrimoniale, non sia in grado di pagare l'interesse o di rimborsare il capitale;
- il rischio di liquidità, correlato all'attitudine di uno strumento finanziario a trasformarsi prontamente in moneta senza perdita di valore;
- il rischio di cambio, per le attività denominate in valute diverse dall'euro.

ART. 4 COSTITUZIONE E CANCELLAZIONE DELLE QUOTE

La costituzione delle quote del Fondo Interno Assicurativo viene effettuata dall'Impresa di Assicurazione in misura non inferiore agli impegni assunti giornalmente con le Assicurazioni sulla vita le cui prestazioni sono espresse in quote del Fondo Interno Assicurativo stesso.

La costituzione delle quote comporta il contestuale incremento del patrimonio del Fondo Interno Assicurativo in misura pari al controvalore delle quote costituite, in base al valore unitario delle quote stesse, rilevato il giorno della loro costituzione.
La cancellazione delle quote del Fondo Interno Assicurativo viene effettuata dall'Impresa di Assicurazione in misura non superiore agli impegni venuti meno relativamente alle Assicurazioni sulla vita le cui prestazioni sono espresse in quote del Fondo Interno Assicurativo stesso.
La cancellazione delle quote comporta il contestuale prelievo dal patrimonio del Fondo Interno Assicurativo del controvalore delle quote cancellate, in base al valore unitario delle quote stesse, rilevato il giorno della loro cancellazione.

ART. 5 TIPOLOGIA DEGLI INVESTIMENTI

La caratteristica del Fondo Interno Assicurativo è quella di investire gli attivi detenuti dall'Impresa di Assicurazione in quote di Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio (OICR) sia di diritto comunitario che di diritto estero, che soddisfino le condizioni richieste dalla Direttiva CEE 85/611, come modificata dalla Direttiva CEE 88/220.
Il Fondo Interno assicurativo può essere investito anche in quote di Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio (OICR) non armonizzati, sia nazionali che esteri.
Gli OICR utilizzati avranno le seguenti caratteristiche: sono denominati in euro e/o nelle principali valute oggetto di transazione sui mercati finanziari internazionali e sono diversificati per classe di investimento, area geografica e altri fattori di rischio, permettendo in tal modo l'efficiente gestione del portafoglio in funzione dell'asset allocation.
È previsto anche l'investimento in strumenti finanziari di vario genere, tra i quali titoli di capitale, titoli di Stato e garantiti dallo Stato, obbligazioni anche del settore privato, Zero coupon e/o strumenti derivati a questi assimilabili, strumenti del mercato monetario, denominati in qualsiasi valuta ed oggetto di transazione sia sui mercati nazionali che sui mercati internazionali e liquidità.
Non potranno essere assegnati al Fondo Interno Assicurativo strumenti finanziari non quotati.
Gli investimenti verranno scelti in funzione dello scopo del Fondo e del profilo di rischio di cui sopra e la loro ripartizione sarà effettuata in base ai criteri di investimento indicati nell'articolo 7.
Nel processo di selezione degli investimenti verranno scelti OICR ad alta potenzialità di crescita istituiti da primarie società di gestione del risparmio preferendo gli OICR che abbiano mostrato continuità di performance nel medio periodo rispetto al mercato di riferimento.
A supporto delle analisi di investimento il gestore utilizza i dati e le analisi di Morningstar per la selezione dei prodotti di qualità.
L'Impresa di Assicurazione si riserva di affidare la gestione del Fondo Interno Assicurativo e le relative scelte di investimento a qualificate Società di Gestione del Risparmio, nel quadro dei criteri di allocazione del patrimonio da essa predefiniti, attraverso un adeguato e sistematico servizio di asset allocation. L'Impresa di Assicurazione ha comunque l'esclusiva responsabilità nel confronto dei Contraenti per l'attività di gestione del Fondo.
Nella gestione potrà essere fatto ricorso all'utilizzo di strumenti derivati, qualora utili a proteggere il valore dell'investimento.
L'eventuale utilizzo di strumenti finanziari derivati è ammesso per soli fini di copertura o al fine di realizzare una gestione efficace del portafoglio del Fondo Interno Assicurativo nel rispetto, comunque, delle disposizioni introdotte dal regolamento ISVAP n. 36 del 31 gennaio 2011 e sue successive modifiche. L'impiego di tali strumenti finanziari sarà comunque coerente con il profilo di rischio del Fondo Interno.

Inoltre, si prevede la possibilità di investire in strumenti finanziari e altri attivi emessi da società del Gruppo CNP Assurances.

Il Fondo Interno Assicurativo attualmente investe gli attivi in quote di uno o più OICR che sono esenti da imposizione fiscale; pertanto, sul Fondo non maturerà alcun credito di imposta.
Tuttavia, qualora il Fondo Interno Assicurativo investano gli attivi in OICR soggetti a imposizione fiscale, gli eventuali crediti d'imposta maturati nel Fondo verranno trattenuti dall'Impresa di Assicurazione e pertanto non andranno a beneficio dei Contraenti.

Tale mancato riconoscimento si può tradurre, indirettamente, in una doppia imposizione fiscale.
Le eventuali somme retrocesse all'Impresa di Assicurazione dalle società di gestione del risparmio, derivanti dalle commissioni di gestione applicate agli OICR, saranno riconosciute al patrimonio del Fondo Interno Assicurativo con la stessa frequenza di valorizzazione delle quote

ART. 6 PARTECIPANTI AL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Al Fondo Interno Assicurativo possono partecipare sia le persone fisiche che le persone giuridiche, mediante la sottoscrizione di un contratto espresso in quote del Fondo Interno Assicurativo.

ART. 7 CRITERI DI INVESTIMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

L'Impresa di Assicurazione investe i capitali conferiti al Fondo Interno Assicurativo secondo quanto indicato nella seguente tabella:

COMPARTO	MINIMO	MASSIMO
Liquidità	0%	10%
Monetario / Obbligazionario	0%	100%

Il benchmark adottato nella gestione del Fondo è composto al: 100% da JP Morgan EMU Bond 1-3 anni (investimenti obbligazionari governativi area Euro con scadenza compresa tra 1 e 3 anni).

L'obiettivo della gestione è quello di massimizzare il rendimento attraverso una gestione attiva degli investimenti del Fondo Interno rispetto al proprio parametro di riferimento, al fine di ottimizzare la strategia gestionale. Il benchmark, in quanto indice teorico, non è gravato da costi.

ART. 8 SPESE GRAVANTI SUL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Le spese a carico del Fondo Interno Assicurativo, trattenute giornalmente dall'Impresa di Assicurazione, sono rappresentate da:

a) Commissione di gestione applicata dall'Impresa di Assicurazione: viene trattenuta giornalmente ed incide sulla valorizzazione delle quote del Fondo Interno Assicurativo stesso; è applicata sul patrimonio complessivo del Fondo Interno Assicurativo, al netto di tutte le passività, comprese le spese a carico del Fondo dei punti che seguono, ed è pari all'1,20%.
b) Gli oneri di intermediazione e le spese di negoziazione, amministrazione e custodia delle attività.
c) Le spese di pubblicazione del valore unitario delle quote.
d) I compensi dovuti alla Società di Revisione di cui all'Art. 26 "REVISIONE CONTABILE" che segue.
e) Gli oneri fiscali, le spese per l'eventuale deposito presso i soggetti abilitati e gli oneri connessi agli strumenti finanziari ricompresi nel patrimonio gestito.
f) Commissioni di gestione applicate dalla SGR: sul Fondo Interno Assicurativo gravano indirettamente le spese di gestione e gli oneri propri degli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio (OICR) in cui sono investite le relative disponibilità. Tali commissioni vengono espresse in percentuale sul valore giornaliero degli OICR. La percentuale massima delle commissioni di gestione prelevate da parte della Società di Gestione (SGR) non supererà il 2,50% su base annua. Qualora le condizioni economiche di mercato varino sensibilmente, previa comunicazione all'Contraente, l'Impresa di Assicurazione potrà rivedere il costo massimo sopra previsto e in questo caso all'Contraente è concesso il riscatto senza penalità.
   Si precisa che la commissione annua massima applicata dalla Società di Gestione (SGR) alla data di costituzione del Fondo interno assicurativo non è superiore a:
   - a 1,60% per gli OICR appartenenti al comparto obbligazionario;
   - a 0,80% per gli OICR appartenenti al comparto monetario.

   Gli eventuali introiti derivanti dalla retrocessione di commissioni o di altri proventi ricevuti dall'Impresa di Assicurazione in virtù di accordi con soggetti terzi sono interamente riconosciuti a favore del Fondo Interno.

Il valore monetario delle eventuali somme retrocesse all'Impresa di Assicurazione dalla Società di Gestione sarà annualmente quantificato nel rendiconto annuale del Fondo Interno Assicurativo ed ogni anno potrà variare in funzione del diverso peso degli OICR appartenenti al comparto azionario, obbligazionario e monetario all'interno del Fondo Interno Assicurativo stesso.
Nel caso in cui tali riconoscimenti di utilità subiscano variazioni sostanziali in senso sfavorevole per il Fondo, l'Impresa di Assicurazione adotterà le soluzioni più idonee al fine di neutralizzare le conseguenze economiche di tali variazioni.

Si precisa altresì che su ciascun OICR possono gravare una serie di oneri ulteriori che riducono il valore unitario delle relative quote quali, ad esempio, le spese di pubblicazione del valore della quota, gli oneri di intermediazione per la compravendita mobiliare, le spese legali e fiscali, i costi di Banca Depositaria e di transfer agent.

ART. 9 VALORE UNITARIO DELLE QUOTE E RELATIVA PUBBLICAZIONE

MODALITÀ DI VALORIZZAZIONE DELLE QUOTE: il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo si ottiene dividendo il patrimonio netto giornaliero del Fondo Interno Assicurativo per il numero delle quote in cui è ripartito alla stessa data il Fondo Interno Assicurativo.
Il patrimonio netto giornaliero del Fondo interno assicurativo viene determinato in base alla valorizzazione - a valori correnti di mercato - di tutte le attività di pertinenza del Fondo, al netto di tutte le passività, comprese le spese a carico del Fondo di cui al precedente Art. 24 "SPESE GRAVANTI SUI FONDO INTERNO ASSICURATIVO".
Le attività e le passività di pertinenza del Fondo Interno Assicurativo sono valorizzate a valori correnti di mercato riferiti allo stesso giorno di valorizzazione delle quote o, in alternativa se tali valori non fossero disponibili (ad esempio a seguito di decisioni degli Organi di Borsa o di eventi che provochino rilevanti turbative dei mercati), al primo giorno utile precedente.
Nei giorni di calendario in cui - per qualsiasi ragione - non fosse disponibile il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo, l'Impresa di Assicurazione considera come valore unitario delle quote quello risultante il primo giorno di rilevazione successivo.

Il valore unitario delle quote, quale risulta dal prospetto giornaliero, viene pubblicato su un principale quotidiano finanziario a diffusione nazionale, indicato nel Prospetto Informativo. L'Impresa di Assicurazione si riserva, previo avviso al Contraente, di modificare il giornale su cui è pubblicato il valore unitario delle quote del Fondo interno assicurativo.

TEMPISTICA DI VALORIZZAZIONE DELLE QUOTE: il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo è determinato quotidianamente dall'Impresa di Assicurazione utilizzando per la valorizzazione delle attività di pertinenza del Fondo stesso il prezzo di mercato del secondo giorno precedente a quello di valorizzazione ad esclusione dei giorni di chiusura delle Borse valori nazionali ed internazionali. I prezzi utilizzati sono i prezzi di chiusura desunti dal Listino Ufficiale delle Borse valori nazionali ed internazionali.
Nel caso in cui sopravvengono eventi che provochino rilevanti turbative dei mercati tali da comportare la sospensione, eliminazione o mancata rilevazione del valore di mercato degli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio sottostanti il Fondo Interno Assicurativo la quotazione viene rinviata fino a quando la quotazione dello stesso si renda nuovamente disponibile.
Per "Evento di Turbativa dei Mercati" si intende, con riferimento agli Organismi di Investimento Collettivo di Risparmio sottostanti il Fondo Interno Assicurativo, l'esistenza di una sospensione o limitazione alle contrattazioni sul corrispondente Mercato Borsistico di Riferimento. Per completezza, resta inteso che una limitazione all'orario normale di contrattazione annunciata dal Mercato Borsistico di Riferimento, non costituirà un Evento di turbativa dei Mercati, al contrario, una limitazione alle contrattazioni dovuta ad una fluttuazione dei prezzi che eccede i livelli permessi dalle autorità competenti costituirà un Evento di Turbativa dei Mercati.
Alla data di costituzione il valore unitario delle quote del Fondo Interno Assicurativo è convenzionalmente fissato ad euro 5,00.

ART. 10 REVISIONE CONTABILE

Annualmente, alla chiusura di ogni esercizio, l'Impresa di Assicurazione redige il rendiconto della gestione del Fondo Interno Assicurativo.

Entro un mese dalla data di redazione del rendiconto della gestione, il Fondo Interno Assicurativo è sottoposto a verifica contabile da parte di una Società di Revisione iscritta all'Albo Speciale di cui al Decreto Legislativo del 24/02/1998 nr. 58 art. 161, e successive modificazioni che attesta la rispondenza del Fondo Interno Assicurativo al presente Regolamento e certifica l'adeguatezza delle attività gestite rispetto agli impegni assunti, sulla base delle Riserve Matematiche, ed il valore unitario delle quote. In particolare, si precisa che la Società di Revisione dovrà esprimere con un'apposita relazione, un giudizio circa la concordanza della gestione degli attivi con i criteri d'investimento stabiliti dal Regolamento, la rispondenza delle informazioni contenute nel rendiconto alle risultanze delle registrazioni contabili, la corretta valutazione delle attività del Fondo Interno Assicurativo nonché la corretta determinazione e valorizzazione delle quote del Fondo alla fine di ogni esercizio.

Il rendiconto della gestione, insieme alla relazione di revisione predisposta dalla Società di Revisione, è a disposizione dell'Contraente presso la sede dell'Impresa di Assicurazione ultimata la verifica della Società di Revisione e comunque non oltre 30 giorni dalla sua redazione.

ART. 11 MODIFICHE DEL REGOLAMENTO DEL FONDO INTERNO ASSICURATIVO

Il presente Regolamento del Fondo Interno Assicurativo può subire modifiche derivanti dall'adeguamento dello stesso alla normativa primaria e secondaria vigente oppure a fronte di mutati criteri gestionali, con l'esclusione di quelli meno favorevoli per il Contraente.

In ogni caso, tali modifiche saranno tempestivamente comunicate al Contraente.

Come indicato al precedente punto 1. del presente Regolamento, è inoltre ammessa la possibilità di fusione del Fondo Interno Assicurativo con altro Fondo dell'Impresa di Assicurazione avente caratteristiche del tutto similari.

In tal caso, l'Impresa di Assicurazione provvederà ad inviare una comunicazione all'Contraente contenente le motivazioni che hanno determinato la scelta di fusione e le relative conseguenze anche in termini economici, la data di effetto della fusione, le caratteristiche e la composizione dei Fondi Interni Assicurativi interessati dall'operazione, l'indicazione delle commissioni gravanti sul nuovo Fondo Interno Assicurativo, i criteri di liquidazione degli attivi del Fondo oggetto di fusione e di reinvestimento nel nuovo Fondo nonché le modalità di adesione o meno all'operazione di fusione.

L'Impresa di Assicurazione provvederà a trasferire, senza alcun onere o spese per il Contraente, tutte le attività finanziarie relative al Fondo Interno Assicurativo originariamente collegato al Contratto presso il Fondo derivante dalla fusione.

Indipendentemente dalle modalità di fusione, tale operazione non potrà comportare alcun aggravio economico per il Contraente.

DOCUMENTAZIONE DA RACCOGLIERE IN FASE DI SOTTOSCRIZIONE

Nel presente documento vengono riportati i documenti da raccogliere da parte dell'intermediario, ai fini dell'adeguata verifica della clientela. I documenti contrassegnati con * devono essere raccolti e messi a disposizione in fase di sottoscrizione.

(A) DOCUMENTI DA RACCOGLIERE SEMPRE

Modulo di Adeguata verifica della Clientela (AML) *

(B) ULTERIORI DOCUMENTI DA RACCOGLIERE IN CASO DI PERSONA FISICA

Per tutte le Persone fisiche:

- Copia del documento di identità valido del Contraente *
- Copia del codice fiscale del Contraente *
- Documento comprovante l'origine fondi* (ad es. contabili, estratto conto, dichiarazione dei redditi, etc.) o dichiarazione sostitutiva dell'intermediario in presenza di:
  - PEP oppure clienti e beneficiari residenti in Paesi terzi ad alto rischio;
  - Polizze con premi oltre i limiti previsti da istruzioni condivise con l'intermediario.

Se il contraente ha conferito procura ad un soggetto terzo, inviare anche:

- Copia del documento di identità valido dell'esecutore*
- Copia del codice fiscale dell'esecutore*
- Copia della Procura oppure, in caso inabile o incapace o minore, del Decreto di nomina dell'Amministratore di Sostegno/tutore e/o Provvedimento del Giudice Tutelare dal quale si evincano i poteri a lui conferiti *

(C) ULTERIORI DOCUMENTI DA RACCOGLIERE IN CASO DI PERSONA GIURIDICA

Per tutte le Persone giuridiche:

- Copia del documento di identità valido del Legale Rappresentante*
- Copia del codice fiscale del Legale Rappresentante*
- Copia del documento di identità valido dell'esecutore e dei/i titolare/i effettivo/i
- Copia del codice fiscale dell'esecutore e dei/i titolare/i effettivo/i
- VISURA CAMERALE o documento equipollente per non iscritti a Camera di Commercio valida entro sei mesi
- Documento comprovante l'origine fondi * (ad es. contabili, estratto conto, dichiarazione dei redditi, etc) o dichiarazione sostitutiva dell'intermediario in presenza di:
  - legale rappresentante, esecutore, Titolare effettivo, beneficiario qualificato PEP oppure residenti in Paesi terzi ad alto rischio;
  - Polizze con premi oltre i limiti previsti da istruzioni condivise con l'intermediario.
  - Fiduciarie
  - Trust

Se il contraente è una FIDUCIARIA, inviare anche:

- Ogni altra documentazione o informazione utile alla corretta identificazione del titolare effettivo (Atto costitutivo di pegno, Atto costitutivo di usufrutto, dichiarazione di successione; atti di fusione/compravendita; eventuali patti parasociali) anche in caso di partecipazione societaria inferiore al 25%, che consenta il controllo del Cliente
- Copia del documento di riconoscimento dei fiducianti*
- Copia del codice fiscale dei fiducianti*

Se il contraente NON esercita attività di impresa (i.e. Fondazioni, istituzioni no profit), inviare anche:

- Statuto e atto costitutivo ultimo aggiornato per clienti non iscritti al registro delle imprese e/o successive modiche degli stessi
- Visura prefettizia (Certificato UTG) se non presente Visura Camerale

- Ogni altra documentazione o informazione utile alla corretta identificazione del titolare effettivo (Atto costitutivo di pegno, Atto costitutivo di usufrutto, dichiarazione di successione; atti di fusione/compravendita; eventuali patti parasociali)
- Verbali delle delibere di conferimento dei poteri di rappresentanza e delle eventuali deleghe (specimen) qualora tali poteri non siano desumibili dalla visura camerale
- Ultimo Bilancio

Se il contraente è un TRUST, inviare anche:
- Atto istitutivo ed eventuali modifiche successive, nella forma di atto pubblico o di scrittura privata
- Copia del documento di riconoscimento dei Titolari effettivi: Disponente, Trustee, Beneficiari e Guardiano (se presente)
- Copia del codice fiscale dei Titolari effettivi: Disponente, Trustee, Beneficiari e Guardiano (se presente)*
- Visura del Trustee se quest'ultimo è una PG
- Copia del documento di riconoscimento dell'esecutore del Trustee se quest'ultimo è una PG *
- Copia del codice fiscale dell'esecutore del Trustee se quest'ultimo è una PG*

Se il contraente è un Ente ecclesiastico, inviare anche:
- Riconoscimento dell'ente da parte dell'Autorità Ecclesiastica a cui appartiene e autorizzazione del Ministro degli Interni
- Statuto e/o Atto Costitutivo da cui si evincano i nomi dei legali rappresentanti;
- Decreto di nomina prefettizio
- Verbale Consiliare contenente eventuali modifiche alle deleghe e ai poteri rappresentati nello Statuto e/o Atto Costitutivo e/o Regolamento
- Consenso del Consiglio degli Affari Economici o Licenza dell'Ordinario diocesano o Licenza del Superiore Competente e dell'Ordinario diocesano nonché licenza della Santa Sede per importi uguali o superiori a un milione di euro.*
- Delibera di approvazione della sottoscrizione della polizza
- Decreto canonico di costituzione o dello Statuto da cui si evincano la denominazione, sede e codice fiscale
- Verbali delle delibere di conferimento dei poteri di rappresentanza e delle eventuali deleghe (specimen) qualora tali poteri non siano desumibili dalla visura camerale *
- Iscrizione nel Registro delle Persone Giuridiche
- Certificato dell'Agenzia delle Entrate qualora il Codice Fiscale dell'ente non sia riportato nel Certificato di riconoscimento dell'ente o nel Decreto canonico di costituzione o dello Statuto
- Verbali delle delibere e/o Decreto di nomina prefettizio di conferimento dei poteri di rappresentanza e delle eventuali deleghe (specimen) qualora tali poteri non siano desumibili dalla documentazione in possesso*
- Ultimo Bilancio

CNP si riserva il diritto di richiedere ogni ulteriore documentazione necessaria per completare il processo di adeguata verifica della clientela.
(Nel caso in cui il Contraente non rientri nelle casistiche sopra indicate, potrà contattare CNP per ricevere l'elenco dei documenti ad esso riferibili).

DOCUMENTI PER RICHIEDERE LE LIQUIDAZIONI

IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO

Per una migliore e più rapida comunicazione tra CNP e i Beneficiari si chiede di fornire un indirizzo e-mail e/o un recapito telefonico dove poter essere contattati in caso di necessità.

Per ottenere la liquidazione della prestazione occorre inviare a CNP:

1. richiesta di liquidazione;
2. certificato di morte;
3. dichiarazione sostitutiva di atto notorio;
4. documentazione medica.

1. RICHIESTA DI LIQUIDAZIONE:
   - Deve essere firmata e riportare il numero di polizza;
   - MODALITA DI LIQUIDAZIONE: occorre firmare e indicare il codice IBAN del conto corrente intestato al Beneficiario sul quale verrà effettuata la liquidazione;
   - CONTATTO: indicare un indirizzo e-mail e/o un recapito telefonico;
   - P.E.P.: occorre indicare se si è una Persona Esposta Politicamente;
   - LEGAME DI PARENTELA: occorre indicare il legame di parentela con il Contraente di polizza se non coincide con il beneficiario;
   - PRIVACY: occorre sottoscrivere di aver preso visione dell'Informativa sul trattamento dei dati personali.
   - AUTOCERTIFICAZIONE COMMON REPORTING STANDARD (CRS) E FATCA AI FINI DELLO SCAMBIO AUTOMATICO OBBLIGATORIO DI INFORMAZIONI FISCALI: occorre dichiarare se si ha una residenza fiscale al di fuori dell'Italia e/o se si possiede la cittadinanza o si ha la sede legale negli USA. In caso affermativo, viene richiesto di fornire il TIN (per la residenza fiscale USA, allegando il modello W 9) o il NIF (per altra residenza fiscale estera, se previsto).

   Documenti da allegare:
   - DOCUMENTO D'IDENTITÀ: copia di un valido documento di identità;
   - CODICE FISCALE: copia del codice fiscale;

2. CERTIFICATO DI MORTE rilasciato dall'Ufficio di Stato Civile in carta semplice.

3. DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA AUTENTICATA DI ATTO NOTORIO

È richiesta una Dichiarazione sostitutiva di atto notorio, autenticata dalle autorità competenti (comune, cancelleria, notaio) che deve riportare che: *"Il dichiarante ha espletato ogni tentativo e compiuto quanto in suo potere per accertare"*:

- se non c'è testamento (fac-simili della dichiarazione sul sito di CNP):
  - che non esistono disposizioni testamentarie;
  - se i Beneficiari sono gli eredi legittimi: chi sono tutti i chiamati alla successione come unici eredi legittimi con la precisazione che non ce ne sono altri oltre a quelli indicati.
- se c'è testamento (fac-simili della dichiarazione sul sito di CNP):
  - che il testamento presentato è l'unico valido o, nel caso di più testamenti, quale è l'ultimo valido e che non sono state mosse contestazioni verso il testamento o i testamenti, precisandone gli estremi (data di pubblicazione, numero di repertorio e di raccolta);
  - allegare il verbale di pubblicazione e la copia autenticata del testamento.

INOLTRE:

a) se i Beneficiari sono gli eredi legittimi: chi sono gli unici eredi legittimi, con la precisazione che non ce ne sono altri oltre a quelli indicati;

b) se i Beneficiari sono gli eredi testamentari: chi sono tutti i chiamati alla successione come unici eredi testamentari, distinguendoli quindi da eventuali legatari (cioè soggetto a favore dei quali è fatta una specifica disposizione testamentaria); solo se il testamento dispone solo di legati è necessario indicare tutti i chiamati alla successione come unici eredi legittimi con la precisazione che non ce ne sono altri oltre a quelli indicati.

Per ciascun nominativo indicato, in base ai punti a. e b. precedenti, come chiamato alla successione, la dichiarazione sostitutiva deve riportare anche:

- nominativo, data di nascita, grado di parentela e capacità di agire;
- se tra gli eredi ci sono "nipoti"/"pronipoti", specificare, oltre alle loro generalità, la data di decesso del parente del defunto del quale vantano il titolo di erede.

4. DOCUMENTAZIONE MEDICA:
   i) In caso di morte naturale: occorre presentare un certificato medico attestante la causa del decesso.
   ii) In caso di morte violenta - Infortunio, omicidio o suicidio - oltre all'eventuale documentazione necessaria per decesso naturale, CNP deve ricevere copia del verbale dell'Autorità giudiziaria che ha effettuato gli accertamenti, con la copia del referto autoptico e delle indagini tossicologiche, se presenti; in alternativa, decreto di archiviazione emesso dall'Autorità Giudiziaria competente.

Il Beneficiario che ha particolari difficoltà ad acquisire la documentazione sulle cause e circostanze del decesso o comunque rilevanti per la liquidazione dell'indennizzo può dare mandato a CNP perché, nel rispetto delle norme sulla riservatezza dei dati sensibili, si sostituisca a lui nella richiesta.

CASI PARTICOLARI

Oltre alla documentazione sopra riportata, CNP deve ricevere ulteriore documentazione nel caso di:

- INCAPACI: MINORI, INTERDETTI, INABILITATI, AMMINISTRATI:
  - richiesta di liquidazione sottoscritta dal tutore/curatore o amministratore di sostegno (esecutore) completa delle modalità di liquidazione;
  - copia del Decreto del Giudice Tutelare (ricorso e relativa autorizzazione) che autorizza il tutore/curatore/amministratore di sostegno (esecutore) in nome e per conto del soggetto sottoposto a tutela/curatela o amministrazione di sostegno a riscuotere la somma dovuta derivante dalla liquidazione del Contratto, indicandone il numero di Polizza, l'importo che verrà liquidato e come verrà reimpiegato. Per importi entro euro 2.500,00 è possibile compilare e sottoscrivere una manleva (fac-simile sul sito di CNP nella sezione "moduli");
  - copia di un valido documento di identità e del codice fiscale del tutore (esecutore);
  - indirizzo e-mail e/o recapito telefonico del tutore (esecutore);
  - solo nel caso di inabilitati/interdetti/amministrati, autorizzazione al trattamento dei dati sanitari da parte del tutore/curatore o amministratore di sostegno (esecutore) per le finalità assicurative, descritte nell'informativa privacy, con relativa conferma di ricezione, lettura e comprensione della stessa.

- PRESENZA DI UN PROCURATORE:
  - richiesta di liquidazione sottoscritta dal procuratore (esecutore) completa delle modalità di liquidazione;
  - copia della procura autenticata dalle autorità competenti, che contenga l'autorizzazione a favore del procuratore (esecutore) a riscuotere la somma dovuta derivante dalla liquidazione del Contratto, indicandone il numero di polizza (non sono valide le procure rilasciate per pratiche successorie);
  - copia di un valido documento di identità e del codice fiscale del procuratore (esecutore);
  - indirizzo e-mail e/o recapito telefonico del procuratore (esecutore).

- BENEFICIARIO SIA UNA SOCIETÀ:

- richiesta di liquidazione sottoscritta dal legale rappresentante (esecutore) completa delle modalità di liquidazione;
- documentazione che attesta l'eventuale modifica dei dati societari o trasferimento di proprietà;
- copia della delibera di nomina del legale rappresentante (esecutore), o documento equipollente (copia della visura camerale, prospetto cerved) dal quale si evince il nominativo aggiornato del Legale Rappresentante;
- copia di un valido documento di identità e codice fiscale del legale rappresentante (esecutore) e dei titolari effettivi;
- indirizzo e-mail e\o recapito telefonico del legale rappresentante (esecutore)e dei titolari effettivi;
- indicazione, per i titolari effettivi, relativa all'essere o meno una Persona Esposta Politicamente (PEP).

- BENEFICIARIO SIA UN ENTE/ UNA FONDAZIONE:
  - dichiarazione, completa di timbro e firma del Legale Rappresentante (esecutore), dalla quale si evince se il soggetto beneficiario è residente in Italia, se esercita o meno attività commerciale con scopo di lucro. Questa indicazione è necessaria per applicare in modo corretto la tassazione in sede di liquidazione. CNP garantisce la massima riservatezza riguardo alle informazioni citate.

- LIQUIDAZIONE IN SUCCESSIONE, per le successioni aperte dopo il 3 ottobre 2006[2]:
  - denuncia di successione o relativa integrazione, che riporta a titolo di credito l'importo che deriva dalla liquidazione della polizza;
    oppure
  - la dichiarazione di esonero che può essere presentata solo dagli eredi in linea retta: nonni, genitori, coniuge e figli, con i seguenti limiti:
    - per decessi fino al 13/12/2014, l'attivo ereditario del defunto non deve superare 25.822,84 euro;
    - per decessi dal 13/12/2014, l'attivo ereditario del defunto non deve superare 100.000,00 euro.

- IN CASO DI RICHIESTA PERVENUTA DA UNO STUDIO LEGALE:
  - Copia del mandato sottoscritto dai beneficiari / eredi.

IN CASO DI RICHIESTA DI RISCATTO

Se la richiesta di liquidazione è effettuata **presso il Soggetto incaricato**, il Contraente/esecutore/legale rappresentante deve compilare il "modulo di liquidazione" e le dichiarazioni sottoscritte sono direttamente autenticate dal Soggetto Incaricato.

Se la richiesta di liquidazione **NON è effettuata presso il Soggetto incaricato**, il Contraente/esecutore/legale rappresentante deve inviare a CNP:

- copia di un valido documento di identità del Contraente/esecutore/legale rappresentante;
- copia del codice fiscale del Contraente/esecutore/legale rappresentante;
- dichiarazione sottoscritta dal Contraente/esecutore/legale rappresentante con indicato l'intestatario del conto corrente bancario e il codice IBAN;
- indicazione della professione/attività prevalente del Contraente/esecutore/legale rappresentante;
- indicazione F.A.T.C.A.: il Contraente o l'Intestatario del conto corrente di accredito, se persona diversa dal Contraente, deve indicare l'eventuale residenza fiscale negli Stati Uniti d'America indicando il CODICE TIN[3]. Solo per le persone fisiche, se il Contraente o l'Intestatario non ha residenza fiscale negli Stati Uniti d'America ma si è in presenza di uno dei seguenti elementi: luogo di nascita, cittadinanza,

[2] Legge di conversione del D. Lgs. n. 262/2006.

[3] Accordo intergovernativo tra gli Stati Uniti d'America e l'Italia, firmato in data 10 gennaio 2014.

domicilio, conto corrente o esecutore/delegato U.S. (Stati Uniti d'America), il soggetto deve fornire, oltre al documento di identità non US (carta d'identità o passaporto), il Certificato di Perdita di Cittadinanza US o l'evidenza che il soggetto trascorre più di 183 giorni fuori dagli USA. Specificare residenza fiscale e cittadinanza;

- in presenza dell'Esecutore dell'operazione: deve essere allegata copia della procura, che attesta i poteri conferiti al Procuratore per agire in nome e per conto del Contraente, sia esso persona fisica o persona giuridica;
- indicazione se il Contraente persona fisica riveste la qualità di P.E.P.;
- recapito telefonico e/o indirizzo e-mail del Contraente/esecutore/legale rappresentante;
- certificato di esistenza in vita dell'Assicurato o autocertificazione e copia di un valido documento di identità dell'Assicurato;
- inoltre, in caso di richiesta di riscatto parziale, il Contraente/esecutore/legale rappresentante deve comunque indicare l'importo che intende riscattare;
- il Contraente/esecutore/legale rappresentante, può esercitare l'opzione di conversione del capitale in rendita inviando a CNP una comunicazione scritta. Se si esercita l'opzione di conversione in una delle forme di rendita previste dal Contratto, ogni anno deve essere inviato a CNP il certificato di esistenza in vita dell'Assicurato rilasciato dal Comune di residenza; in alternativa la propria esistenza in vita può essere certificata con una dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, autenticata dal proprio Comune di residenza o da altra autorità competente (cancelleria, notaio);
- se il Contraente è una persona giuridica, oltre alla documentazione sopra riportata, deve inviare anche:
  - dati anagrafici dei titolari effettivi del Contraente, identificabili nella persona fisica o nelle persone fisiche che in ultima istanza possiedono o controllano un'entità giuridica, tale criterio è soddisfatto se la percentuale corrisponde al 25% più 1 dei partecipanti al capitale sociale, o al patrimonio dell'entità giuridica;
  - indicazione se i Titolari effettivi del Contraente rivestono la qualità di P.E.P.;
  - copia della Visura Camerale o documento equipollente aggiornata.

ESEMPI

Gli importi riportati sono meramente indicativi e basati su ipotesi di calcolo che potrebbero non trovare conferma nel corso del Contratto; tali importi quindi non impegnano in alcun modo CNP.

Esempio – determinazione del Capitale caso morte

		VALORI IN EURO
Data di decorrenza	01/04/2027	
Data di ricevimento della richiesta di liquidazione	01/04/2029	
Premio unico (80% in Gestione separata – 20% in Fondo interno assicurativo)		100.000,00
Capitale investito		98.945,55

GESTIONE INTERNA SEPARATA*		
CASO 1 – SCENARIO POSITIVO		
Capitale maturato alla data di ricevimento della richiesta di liquidazione		56.722,08
Capitale garantito in caso di decesso **(A)**		**56.722,08**

* Per calcolare il Capitale maturato è stato ipotizzato un Tasso di rendimento annuo della Gestione separata pari al 3% e sono stati considerati gli Switch automatici previsti dal Piano data target.

CASO 2 – SCENARIO NEGATIVO		
Capitale maturato alla data di ricevimento della richiesta di liquidazione		55.327,55
Capitale garantito in caso di decesso **(A^1)**		**55.438,37**

* Per calcolare l'importo del Capitale maturato è stato ipotizzato un Tasso di rendimento annuo della Gestione separata pari all'1,20% che determina una Rivalutazione negativa per effetto della Commissione di gestione trattenuta e sono stati considerati gli Switch automatici previsti dal Piano data target.

FONDO INTERNO ASSICURATIVO		
CASO 1 - AUMENTO DEL VALORE DELLA QUOTA		
Valore delle quote alla data di decorrenza		5,00
Valore delle quote il 2° giorno di Borsa aperta dopo la data di ricevimento della richiesta di liquidazione		5,83
Numero delle quote del 2° giorno di Borsa aperta dopo la data di ricevimento della richiesta di liquidazione	8.478,57	
Controvalore del capitale investito nel Fondo interno assicurativo **(B)**		**49.447,01**
CASO 2 - DIMINUZIONE DEL VALORE DELLA QUOTA		
Valore delle quote alla data di decorrenza		5,00
Valore delle quote il 2° giorno di Borsa aperta dopo la data di ricevimento della richiesta di liquidazione		4,95
Numero delle quote il 2° giorno di Borsa aperta dopo la data di ricevimento della richiesta di liquidazione	8.722,90	
Controvalore del capitale investito nel Fondo interno assicurativo **(B^1)**		**43.179,45**
CAPITALE CASO MORTE RELATIVO AL CASO 1		
Capitale maturato alla data di ricevimento della richiesta di liquidazione **(A+B)**		106.169,09
Percentuale della Maggiorazione caso decesso (età dell'Assicurato 50 anni)	20,00%	
Maggiorazione caso decesso **(C)**		21.233,82
Capitale caso morte (A+B+C)		**127.402,90**
CAPITALE CASO MORTE RELATIVO AL CASO 2		
Capitale maturato alla data di ricevimento della richiesta di liquidazione **($A+B^1$)**		98.617,81
Percentuale della Maggiorazione caso decesso (età dell'Assicurato 50 anni)	20,00%	
Maggiorazione caso decesso **(C)**		19.723,56
Capitale caso morte (A^1+B^1+C)		**118.341,38**

Esempio –Sostituzione tra Fondi interni assicurativi

Data sostituzione	1/04/2029

CNP Assicura E Strategia 50 – Fondo interno assicurativo da sostituire

Valore delle quote CNP Assicura E Strategia 50	5,25
Numero delle quote CNP Assicura E Strategia 50	10.000
Controvalore delle quote CNP Assicura E Strategia 50 da disinvestire	52.500,00

CNP Assicura E Strategia 70 – Fondo interno assicurativo da investire

Controvalore da investire	52.500,00
Valore delle quote CNP Assicura E Strategia 70	4,75
Numero delle quote CNP Assicura E Strategia 70	11.052,63

Esempio – Premio rimborsato in caso di esercizio del diritto di Recesso

		Esempio 1 (aumento del valore delle Quote)	**Esempio 2 (diminuzione del valore delle Quote)**
Premio unico pagato	100.000,00		
Premio pagato nella Gestione separata - 80% **(A)**	80.000,00		
Premio pagato nel Fondo interno assicurativo - 20% **(B)**	20.000,00		
Valore delle quote alla Data di decorrenza **(C)**	5,00		
Numero di Quote **(D)**	3.957,82		
Spesa di emissione **(F)**	55,00		
Valore delle quote il 2° giorno di Borsa aperta successivo alla data di ricevimento della richiesta di recesso **(E)**		5,25	4,75
Premio rimborsato in caso di recesso dopo la Data di decorrenza **A+(B-(C-E)*D)- F**		**100.934,57**	**98.955,65**

Esempio – valore di Riscatto totale nel periodo della Finestra di riscatto garantito

		VALORI IN EURO
Data di decorrenza	01/04/2027	
Data di ricevimento della richiesta di riscatto	01/04/2032	
Premio unico (80% in Gestione separata – 20% in Fondo interno assicurativo)		100.000,00
Capitale investito		98.945,55

GESTIONE INTERNA SEPARATA*		
Capitale maturato alla data di ricevimento della richiesta di riscatto		49.272,99
Capitale garantito nella "finestra di riscatto garantito" **(A)**		**49.520,10**

* Per calcolare l'importo del Capitale maturato è stato ipotizzato un Tasso di rendimento annuo della Gestione separata pari allo 0,90% per i primi 2 anni e allo 0,85% dal 3° anno che determina una Rivalutazione negativa per effetto della Commissione di gestione trattenuta

FONDO INTERNO ASSICURATIVO		
CASO 1 - AUMENTO DEL VALORE DELLA QUOTA		
Valore delle quote alla data di decorrenza		5,00
Valore delle quote il 2° giorno di Borsa aperta dopo la data di ricevimento della richiesta di liquidazione di riscatto		7,35
Numero delle quote il 2° giorno di Borsa aperta dopo la data di ricevimento della richiesta di liquidazione di riscatto	9.020,28	
Controvalore del capitale investito nel Fondo interno assicurativo **(B)**		**66.268,77**

CASO 2 - DIMINUZIONE DEL VALORE DELLA QUOTA		
Valore delle quote alla data di decorrenza		5,00
Valore delle quote il 2° giorno di Borsa aperta dopo la data di ricevimento della richiesta di liquidazione di riscatto		4,88
Numero delle quote il 2° giorno di Borsa aperta dopo la data di ricevimento della richiesta di liquidazione di riscatto	9.917,89	
Controvalore del capitale investito nel Fondo interno assicurativo **(B^1)**		**48.362,03**

Riscatto totale RELATIVO AL CASO 1 (A+B)		**115.788,87**
Riscatto totale RELATIVO AL CASO 2 ($A+B^1$)		**97.882,13**

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ultimo aggiornamento: giugno 2026

1. CHI È IL TITOLARE DEL TRATTAMENTO?

La Società **CNP Vita Assicura S.p.A.,** con sede in via Arbe 49, 20125 Milano (MI), (di seguito, la "Società"), agisce in qualità di titolare del trattamento, da intendersi come soggetto che determina le finalità e le modalità del trattamento di dati personali relativi all'assicurato/aderente/beneficiario/contraente (di seguito "Interessato") ai sensi della polizza assicurativa (la "Polizza") a cui la presente informativa sul trattamento dei dati personali si riferisce. I dati personali sono stati raccolti e trasmessi alla Società attraverso il contraente/intermediario.

2. QUALI DATI SONO TRATTATI?

La Società tratta i dati forniti dall'Interessato, ivi inclusi - qualora necessari per la prestazione dei servizi e/o esecuzione degli obblighi di cui alla Polizza - i dati relativi alla salute e i dati giudiziari.
Nota Bene: qualora l'Interessato fornisca alla Società dati personali di eventuali soggetti terzi, lo stesso si impegna a comunicare a questi ultimi quanto contenuto nella presente informativa, anche mediante rinvio alla sezione Privacy del sito internet www.gruppocnp.it.

3. PER QUALI FINALITÀ SONO TRATTATI I DATI?

La Società tratta i dati personali dell'Interessato per le seguenti finalità:

a) FINALITÀ ASSICURATIVE: i dati personali dell'Interessato vengono trattati
   - ai fini della stipula ed esecuzione della Polizza, ivi inclusi eventuali rinnovi (compresa la valutazione del rischio assicurativo, effettuata dalla Società sulla base di determinate caratteristiche dell'Interessato e l'esecuzione - anche tramite call center - di verifiche circa la conformità alla normativa applicabile dell'attività della rete distributiva di cui si avvalgono le Società) e
   - per la prestazione dei servizi connessi all'attività assicurativa e riassicurativa oggetto della Polizza (compreso, ad esempio, l'invio di comunicazioni funzionali all'iscrizione all'area clienti, la generazione, apposizione e verifica delle Firme elettroniche es. FEA). La Società potrà eventualmente a trattare dati giudiziari a lei riferiti nell'ambito di: liquidazione sinistri, contenziosi, provvedimenti di Autorità pubbliche o giudiziarie, adempimenti normativi e regolamentari.

b) FINALITÀ PER ADEMPIMENTO AD OBBLIGHI LEGALI: i dati raccolti potranno essere trattati per adempiere ad un obbligo legale, come ad es. gli adempimenti previsti dalla normativa di settore applicabile, dati comunicati all'INPS o alle Autorità Fiscali per l'adempimento degli obblighi fiscali, all'Autorità di vigilanza per il settore assicurativo per l'adempimento dei suoi provvedimenti e delle normative regolamentari in tale ambito, alle autorità competenti in materia di antiriciclaggio e antifrode, ai soggetti autorizzati in materia di responsabilità amministrativa degli enti, per l'adempimento degli obblighi previsti in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, Security & Data Governance, Data Quality, Protezione del trattamento dei dati personali e per l'ottemperanza a provvedimenti giudiziali, per la generazione, apposizione e verifica delle Firme elettroniche (es. FEA).

c) ULTERIORI FINALITÀ: nei limiti in cui detti trattamenti non possano essere svolti tramite dati anonimi e fermo restando che i dati saranno trattati per la durata e nei limiti strettamente necessari per perseguimento di detta finalità;
   - attività di test, di sviluppo applicativi, di sicurezza informatica e risoluzione delle anomalie dei sistemi informatici;
   - reportistica e analisi statistiche dell'attività della rete distributiva per valutazione della performance della rete e invio comunicazioni informative agli intermediari;
   - reportistica e analisi statistiche dei prodotti assicurativi per il miglioramento degli stessi e partecipazione a focus group consumatori;
   - consultazione di sistemi di informazione creditizia per finalità connesse alla valutazione, all'assunzione o alla gestione di un rischio di credito, alla valutazione dell'affidabilità e della puntualità nei pagamenti dell'interessato, prevenzione del rischio di frodi e del furto d'identità;
   - eseguire ricerche di mercato quali e quantitative del tipo Customer Satisfaction, Net Promoter Score in merito alla valutazione della qualità dei servizi erogati dalla catena assicurativa;

- miglioramento della digital customer Experience mediante supporto Chatbot;
- lo svolgimento di attività funzionali a cessioni di azienda e di ramo d'azienda, acquisizioni, fusioni, scissioni o altre operazioni straordinarie e per la relativa esecuzione;
- far valere o difendere un diritto anche da parte di un terzo in sede giudiziaria, nonché in sede amministrativa o nelle procedure di arbitrato e di conciliazione nei casi previsti dalle leggi, dalla normativa comunitaria, dai regolamenti o dai contratti collettivi;
- analizzare esigenze specifiche dei clienti;
- tutela della reputazione aziendale;
- trametterе dati tra Le società CNP per gestire correttamente ed entro i termini le richieste della clientela;
- assicurare il corretto adempimento delle attività accessorie rispetto alla corretta liquidazione della polizza;
- assistenza per consentire ai clienti/beneficiari di usufruire delle prestazioni indicate nel contratto di assicurazione.

4. SU QUALE BASE VENGONO TRATTATI I DATI?

Il conferimento dei dati personali - ivi inclusa la prestazione del consenso al trattamento di eventuali dati relativi alla salute - è **obbligatorio** per adempiere ad obblighi di Legge (paragrafo 3 b) e per Le FINALITÀ ASSICURATIVE (paragrafo 3 a), ovvero per poter stipulare ed eseguire la Polizza, nonché per gestire e liquidare eventuali sinistri denunciati, compresa la generazione, apposizione e verifica delle Firme elettroniche es. FEA. Il rifiuto al conferimento dei dati per tale finalità, o l'eventuale revoca, determinerà quindi l'impossibilità di stipulare o dare esecuzione alla Polizza.
Il trattamento per il perseguimento delle ULTERIORI FINALITÀ (paragrafo 3 c) è eseguito ai sensi dell'articolo 6, lettera O. del Regolamento europeo generale sulla Protezione dei Dati 2016/679 (il ˚Regolamento Privacy"). Il trattamento per tali Finalità non è obbligatorio e l'Interessato potrà opporsi a detto trattamento con Le modalità di cui al successivo paragrafo 8, ma qualora L'Interessato si opponesse a detto trattamento, fatti salvi i casi in cui il Titolare detenga un motivo legittimo prevalente, i suoi Dati non potranno essere utilizzati per le ULTERIORI FINALITÀ.

5. COME VENGONO TRATTATI I DATI?

In relazione alle sopra indicate finalità, si precisa che, le operazioni di trattamento dei dati personali potranno essere effettuate sia attraverso l'ausilio di strumenti informatici o anche mediante l'utilizzo di sistemi automatizzati e soluzioni basate su tecniche di intelligenza artificiale sia su supporto cartaceo, e, comunque, con strumenti idonei a garantirne la sicurezza e la riservatezza. Tali sistemi automatizzati o di intelligenza artificiale potranno essere impiegati, ove previsto, per finalità di analisi, classificazione e supporto ai processi decisionali interni, inclusi, a titolo esemplificativo, ove previsto, la gestione delle comunicazioni, le attività di prevenzione delle frodi e di antiriciclaggio, nonché la valutazione dei rischi assicurativi.
L'utilizzo di tali sistemi avviene nel rispetto dei principi di liceità, correttezza, trasparenza e minimizzazione dei dati, e prevede l'adozione di misure tecniche e organizzative idonee a garantire la sicurezza e la riservatezza delle informazioni. Qualora i trattamenti comportino processi decisionali automatizzati idonei a produrre effetti giuridici o analoghi significativamente rilevanti per l'interessato, questi saranno sempre soggetti a garanzie adeguate. Per maggiori informazioni, sul diritto di ottenere l'intervento umano, di conoscere le logiche utilizzate dal sistema, di esprimere la propria opinione e di contestare la decisione, si rimanda ad apposita sezione sui diritti dell'interessato, di seguito elencata.

6. A CHI VENGONO COMUNICATI I DATI?

I dati personali dell'Interessato potranno essere comunicati a soggetti appartenenti alla cosiddetta ˚catena assicurativa" quali, per esempio, Società del Gruppo CNP Assurances SA, assicuratori, coassicuratori e riassicuratori; banche distributrici e intermediari finanziari, agenti, subagenti, produttori, brokers e altri canali di distribuzione; periti consulenti e legali; medici legali, fiduciari, società di servizi a cui siano affidate la gestione e/o la liquidazione dei sinistri, società volte alla fornitura di servizi connessi alla gestione del rapporto contrattuale in essere o da stipulare, compresi i servizi di fornitura della Firma elettronica (ad es.

FEA); banche dati, organismi associativi (ANIA) e consortili propri del settore assicurativo; IVASS, il Ministero dello Sviluppo Economico, CONSAP ed ulteriori autorità competenti ai sensi della normativa applicabile e a fornitori di servizi informatici o di archiviazione.
L'elenco aggiornato delle società a cui saranno comunicati i dati personali dell'Interessato, che potranno agire, a seconda dei casi, in qualità di responsabili del trattamento o autonomi titolari del trattamento, potrà essere richiesto in qualsiasi momento alla Società, all'indirizzo di cui al paragrafo 8 della presente informativa. I dati personali non sono soggetti a diffusione. Infine, si precisa che i dati potranno essere trattati anche mediante fornitori che mettono a disposizione piattaforme tecnologiche basate su intelligenza artificiale, debitamente nominati responsabili del trattamento, nel rispetto delle disposizioni normative applicabili. Si segnala che alla luce del provvedimento n. 520 del 26 ottobre 2023, emanato dall'Autorità Garante per la protezione dei dati personali, la Società provvederà a comunicare i nominativi dei beneficiari delle polizze nei confronti dell'eventuale richiedente avente diritto.

7. I DATI VENGONO TRASFERITI ALL'ESTERO?

I dati personali forniti potranno essere liberamente trasferiti fuori dal territorio nazionale a Paesi situati nell'Unione europea. L'eventuale trasferimento dei dati personali dell'Interessato in Paesi situati al di fuori dell'Unione europea avverrà, in ogni caso, nel rispetto delle garanzie appropriate e opportune ai fini del trasferimento stesso ai sensi della normativa applicabile.
L'Interessato avrà il diritto di ottenere una copia dei dati detenuti all'estero e di ottenere informazioni circa il luogo dove tali dati sono conservati facendone espressa richiesta alla Società all'indirizzo di cui al paragrafo 8 della presente informativa.

8. QUALI SONO I DIRITTI DELL'INTERESSATO?

Premessa la possibilità dell'Interessato di non conferire i propri dati personali, **l'interessato potrà altresì, in qualsiasi momento e gratuitamente:**

a) avere **accesso ai dati personali:** ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano ed averne comunicazione;
b) conoscere l'origine dei dati, le **finalità** del trattamento e Le sue modalità, nonché la logica applicata al trattamento effettuato mediate strumenti elettronici;
c) chiedere **l'aggiornamento,** la rettifica o - se ne ha interesse - l'integrazione dei dati che lo riguardano;
d) ottenere la **cancellazione,** la trasformazione in forma anonima o iL blocco dei dati eventualmente trattati in violazione della legge, nonché di opporsi, per motivi Legittimi, al trattamento;
e) **revocare,** in qualsiasi momento, il consenso al trattamento dei dati personali che lo riguardano, senza che ciò pregiudichi in alcun modo la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca;
f) **opporsi** in qualsiasi momento al trattamento dei suoi Dati per Finalità di Legittimo Interesse;
g) chiedere alla Società la **limitazione del trattamento** dei suoi dati personali nel caso in cui:
   - l'Interessato contesti l'esattezza dei dati personali, per il periodo necessario alla Società per verificare l'esattezza di tali dati personali;
   - il. trattamento è illecito e l'Interessato si oppone alla cancellazione dei dati personali e chiede invece che ne sia limitato l'utilizzo;
   - benché la Società non ne abbia più bisogno ai fini del trattamento, i dati personali sono necessari all'Interessato per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria;
   - l'Interessato si è opposto al trattamento ai sensi dell'articolo 21, paragrafo 1, del Regolamento Privacy in attesa della verifica in merito all'eventuale prevalenza dei motivi legittimi del titolare del trattamento rispetto a quelli dell'interessato;
h) **opporsi** in qualsiasi momento al trattamento dei suoi dati personali;
i) chiedere la **cancellazione** dei dati personali che lo riguardano senza ingiustificato ritardo;
j) ottenere la **portabilità** dei dati che lo riguardano;
k) proporre reclamo al **Garante per La Protezione dei Dati Personali** ove ne sussistano i presupposti, contatti: Garante per La Protezione dei Dati Personali Piazza Venezia n. 11 - 00187 Roma, Centralino telefonico: (•39) 06.696771, Fax: (•39) 06.69677.3785.

In aggiunta, in presenza di adozione/utilizzo di sistemi Automatizzati o di Intelligenza Artificiale (AI), è previsto:

- il principio di **"conoscibilità"**, in base al quale l'interessato ha il diritto di conoscere l'esistenza di processi decisionali basati su trattamenti automatizzati e, in tal caso, di ricevere informazioni significative sulla logica utilizzata, così da poterla comprendere;
- il principio di "**non esclusività**" della decisione algoritmica, secondo cui nel processo decisionale è garantito un intervento umano capace di controllare, validare ovvero smentire la decisione automatica (c.d. human in the loop).

Le relative richieste potranno essere inoltrate alla Società via **mail** al seguente indirizzo: **dpo_gruppocnp@legalmail.it,** o tramite posta all'indirizzo della Società - Servizio Privacy, via Arbe 49, 20125, Milano. Al fine di semplificare il processo di riscontro delle richieste di accesso ai dati personali, si precisa che nel caso di esercizio dei diritti di cui al presente paragrafo, il richiedente è tenuto ad identificarsi trasmettendo copia del documento di identità in corso di validità e del codice fiscale; nel caso in cui la richiesta venga presentata a mezzo di posta ordinaria, è necessario trasmettere in forma Leggibile e chiara l'indirizzo di domicilio o di residenza a cui far pervenire il riscontro dell'interessato. Qualora l'interessato si avvalga di un legale rappresentante, perché la richiesta sia presa in carico, il legale rappresentante deve trasmettere copia della delega, copia del documento di identità in corso di validità e del codice fiscale della persona che rappresenta, nel caso in cui la richiesta venga presentata a mezzo di posta ordinaria, è necessario trasmettere in forma leggibile e chiara l'indirizzo di domicilio.

9. CHI SONO I RESPONSABILI DEL TRATTAMENTO?

L'elenco completo dei responsabili è disponibile tramite rinvio di una richiesta scritta all'indirizzo di cui al paragrafo 8 della presente informativa.
La Società ha altresì nominato - ai sensi dell'articolo 37 del Regolamento Privacy, il responsabile della protezione dei dati personali che può essere contattato al seguente indirizzo di posta certificata: **dpo_gruppocnp@Legalmail.it**, o all'indirizzo postale di cui al paragrafo 8 della presente informativa.

10. TERMINE DI CONSERVAZIONE DEI DATI PERSONALI

I dati personali raccolti ai sensi del paragrafo 3 a, b e c della presente informativa vengono conservati per un periodo pari alla durata della Polizza (ivi inclusi eventuali rinnovi) e per i 10 anni successivi al termine, risoluzione o recesso della stessa, fatti salvi i casi in cui la conservazione per un periodo successivo sia richiesta per eventuali contenziosi, richieste delle autorità competenti o ai sensi della normativa applicabile. Alla cessazione del periodo di conservazione i dati saranno cancellati o anonimizzati.

11. MODIFICHE E AGGIORNAMENTI

La presente informativa è aggiornata alla data indicata nella sua intestazione. La Società potrebbe inoltre apportare modifiche e/o integrazioni a detta informativa, anche quale conseguenza di eventuali successive modifiche e/o integrazioni normative.
L'Interessato potrà visionare il testo dell'informativa costantemente aggiornata nella sezione Privacy del sito internet www.gruppocnp.it.

.

GLOSSARIO
CNP MULTIRAMO OBIETTIVO 50 (Tariffa U22G)

Definiamo i principali termini utilizzati:

Assicurato: persona fisica sulla cui vita viene perfezionato il Contratto, che può coincidere o no con il Contraente. Quando si verifica il decesso, il Contratto cessa e CNP paga il Capitale caso morte.

Beneficiario: il soggetto che riceve da CNP la prestazione quando si verifica il decesso dell'Assicurato. I Beneficiari possono essere anche più di uno e vengono indicati dal Contraente sulla Proposta-certificato. Il Contraente può sostituire nel tempo il Beneficiario o indicarlo sul proprio testamento. La scelta del Beneficiario è libera e può anche non trattarsi di una persona fisica.

Borsa aperta: si intendono i giorni di apertura dei mercati organizzati da Borsa italiana S.p.A.

Capitale caso morte: è l'importo che CNP liquida in caso di decesso dell'Assicurato. Il capitale è calcolato in base al valore dell'investimento (Capitale maturato) alla data di ricevimento della richiesta di liquidazione con l'aggiunta di un importo chiamato Maggiorazione caso morte. CNP, oltre a tale Maggiorazione, garantisce la restituzione del Capitale investito nella Gestione separata.

Capitale investito: parte del Premio pagato (Premio Unico) che viene effettivamente investita nella Gestione separata e nel Fondo interno assicurativo.

Capitale maturato: è il valore che assume nel corso del Contratto il Capitale investito e sulla cui base CNP effettua la liquidazione della prestazione in caso di decesso dell'Assicurato o del valore di Riscatto.

CNP (Impresa di assicurazione): l'Impresa di assicurazione con cui il Contraente stipula il presente Contratto è **CNP Vita Assicura S.p.A.,** una delle società del Gruppo CNP Assurances.

Caricamento: parte dei Premi pagati che non viene investita e che è trattenuta per coprire i costi commerciali e amministrativi di CNP.

Commissione di gestione: è il costo che CNP trattiene annualmente dal Rendimento finanziario della Gestione separata e giornalmente dal patrimonio complessivo di ciascun Fondo interno assicurativo per la sua attività di gestione finanziaria.

Combinazione predefinita di partenza: corrisponde alla ripartizione del Capitale maturato tra Gestione separata e Fondo interno assicurativo alla Data di decorrenza. Sono previste 4 Combinazioni predefinite di partenza che si differenziano per il Fondo interno assicurativo di investimento.

Combinazione predefinita di arrivo: corrisponde alla ripartizione del Capitale maturato tra Gestione separata e Fondo interno assicurativo alla fine del Piano data target. La Combinazione predefinita di arrivo abbinata al Contratto dipende dalla Combinazione predefinita di partenza scelta dal Contraente in quanto deve prevedere lo stesso Fondo interno assicurativo.

Consolidamento: meccanismo in base al quale il Contraente acquisisce in via definitiva l'importo della rivalutazione annua sul Capitale maturato investito nelle Gestione separata. Il presente Contratto non prevede consolidamento e, conseguentemente, il Capitale maturato investito nelle Gestione separata può sia aumentare che diminuire.

Contraente: persona fisica o giuridica, che può anche coincidere con l'Assicurato o il Beneficiario, che stipula il Contratto di assicurazione e paga i Premi a CNP.

Contratto: Contratto di assicurazione sulla vita in base al quale CNP effettua la gestione finanziaria del Capitale investito e si impegna a pagare le prestazioni previste.

Controvalore: valore del Capitale investito nel Fondo interno assicurativo calcolato ai prezzi di mercato correnti. Il Controvalore si ottiene moltiplicando il Valore della quota del Fondo interno assicurativo ad una determinata data per il numero delle Quote possedute in quel momento dal Contraente.

Data di decorrenza: data dalla quale decorrono le garanzie previste dal Contratto, ossia il 2° giorno di Borsa aperto successivo alla data di Perfezionamento del Contratto. La Data di decorrenza è indicata nella "lettera contrattuale di conferma".

Data di perfezionamento (Data di conclusione): il Contratto si considera perfezionato quando viene sottoscritta la Proposta-certificato compilato il "modulo di adeguata verifica" e viene pagato il Premio unico. Il Contratto produce i suoi effetti solo se la procedura di adeguata verifica si è conclusa.

Durata del Contratto (contrattuale): periodo durante il quale il Contratto produce i suoi effetti ovvero l'intera vita dell'Assicurato fermo restando la facoltà del Contraente di richiedere la liquidazione di quanto maturato fino a quel momento attraverso l'esercizio del diritto di riscatto.

Finestra di riscatto garantito: periodo nel quale CNP garantisce, in caso di Riscatto totale, la restituzione del Capitale investito nella Gestione separata se la data della richiesta di Riscatto è compresa tra il mese prima ed il mese dopo la 5°, 10°, 15°, 20° Ricorrenza annua e successivamente ogni 5 annualità. Al fine del calcolo viene considerato l'anno commerciale.

Fondo interno assicurativo: fondo d'investimento per la gestione delle polizze unit-linked costituito all'interno di CNP, gestito separatamente dalle altre sue attività e suddiviso in Quote (unit).

Gestione separata: fondo per la gestione delle polizze rivalutabili costituito all'interno di CNP e gestito separatamente dalle altre sue attività. Dal Rendimento finanziario ottenuto dalla Gestione separata deriva la Rivalutazione annua da attribuire al Capitale investito nella Gestione separata.

Indice di solvibilità: rappresenta una misura della stabilità finanziaria di CNP, calcolata in proporzione agli impegni assunti da CNP nei confronti degli Assicurati.

IVASS: Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni che svolge funzioni di vigilanza nei confronti delle imprese di assicurazione.

Maggiorazione caso morte: rappresenta la copertura assicurativa prestata da CNP e consiste nell'aumento del Capitale maturato liquidato in caso di decesso dell'Assicurato, pari ad una percentuale variabile in funzione dell'età dell'Assicurato alla data del decesso.

Opzione da capitale in rendita: clausola del Contratto di assicurazione secondo cui il Contraente può scegliere che la prestazione liquidabile in caso di Riscatto totale sia convertita in una rendita vitalizia.

P.E.P.: per Persona Esposta Politicamente si intende chi occupa o ha occupato importanti cariche pubbliche, nonché i suoi familiari diretti o coloro con i quali tali persone intrattengono notoriamente stretti legami, individuata sulla base di criteri fissati dalla normativa antiriciclaggio.

Percentuale della rivalutazione annua: è pari al Rendimento finanziario della Gestione separata al netto della Commissione di gestione trattenuta da CNP. La Percentuale della rivalutazione annua può essere sia negativa che positiva.

Piano data target: Piano che prevede il graduale passaggio del Capitale investito dalla Combinazione predefinita di partenza alla Combinazione predefinita di arrivo.

Premio investito: Premio pagato dal Contraente – Premio Unico – al netto dei costi gravanti sui premi previsti dal Contratto e trattenuti da CNP. Il premio investito coincide con il Capitale investito.

Premio pagato: Premio unico pagato dal Contraente, comprensiva dei costi trattenuti da CNP e non investiti.

Proposta-certificato: è il documento con il quale si dà corso al Contratto e che ne attesta la stipulazione.

Quota: unità di misura in cui è suddiviso il patrimonio del Fondo interno assicurativo ed il cui valore varia nel tempo in base all'andamento della gestione finanziaria. Con Il Capitale investito nel Fondo interno si acquista un certo numero di quote (tutte aventi uguale valore unitario) ad un determinato prezzo.

Recesso: diritto del Contraente di recedere dal Contratto e farne cessare gli effetti.

Referente terzo: persona scelta dal Contraente, diversa da Beneficiario, cui CNP può far riferimento in caso di Decesso dell'Assicurato.

Rendimento finanziario: risultato finanziario della Gestione separata realizzato nel periodo previsto dal Regolamento della Gestione stessa.

Ricorrenza annua: ogni anniversario della Data di decorrenza del Contratto.

Riscatto garantito: se il Riscatto totale è richiesto dal Contraente nelle Finestre di Riscatto garantito CNP garantisce la restituzione della parte di Capitale investito nella Gestione separata.

Riscatto totale: possibilità del Contraente di interrompere il Contratto richiedendo la liquidazione del Capitale maturato alla data della richiesta.

Riscatto parziale: possibilità del Contraente di ottenere la liquidazione di una parte del Capitale maturato alla data della richiesta.

Rivalutazione annua: importo che viene attribuito alla Ricorrenza annua al Contratto, calcolato applicando al Capitale maturato investito nella Gestione separata la Percentuale della rivalutazione annua. L'importo della Rivalutazione annua può essere sia positivo che negativo.

Set informativo: insieme dei documenti relativi al prodotto predisposti da CNP e consegnati unitariamente al Contraente prima della sottoscrizione del Contratto. Il set informativo è pubblicato anche sul sito internet di CNP.

Soggetto incaricato: UniCredit S.p.A., per il tramite della Filiale presso la quale può essere stipulato il Contratto.

Sostituzione: possibilità data al Contraente, dal giorno successivo al termine del Piano data target, di sostituire il Fondo interno assicurativo collegato al Contratto.

Switch automatico: Switch automatico effettuato da CNP a seguito del Piano data target.

Tasso minimo garantito: indica la misura minima della Rivalutazione annua che CNP garantisce per la parte del Capitale investito nella Gestione separata. Per questo Contratto CNP garantisce il Tasso minimo dello 0% solo in caso di decesso dell'Assicurato oppure in caso di Riscatto totale al 5°, 10°, 15°, 20° anno e successivamente ogni 5 annualità.

Valore della quota/azione (c.d. NAV): il valore unitario della quota di un Fondo interno assicurativo è determinato dividendo il valore del patrimonio netto del Fondo interno assicurativo (NAV) per il numero delle quote in circolazione alla data di riferimento della valorizzazione.

CNP Vita Assicura S.p.A.
via Arbe, 49 - 20125 Milano
www.gruppocnp.it
Pec cnpvita_assicura@legalmail.it

PROPOSTA-CERTIFICATO

CNP MULTIRAMO OBIETTIVO 50

(TARIFFA U22G)

PROPOSTA-CERTIFICATO

N°

Questo è il numero attribuito alla presente Proposta cui entrambe le Parti Contraenti faranno riferimento. La numerazione definitiva di Polizza è quella che verrà attribuita dalla CNP Vita Assicura S.p.A. direttamente con la Lettera Contrattuale di Conferma.

Data di aggiornamento: 2 novembre 2026

CONTRAENTE

COGNOME (del Contraente o del Legale Rappresentante (*))	NOME	CODICE FISCALE	SESSO
			M F

DATA DI NASCITA	LUOGO DI NASCITA	PROV.	CITTADINANZA

RESIDENZA (Via e N. Civico)	C.A.P. E LOCALITÀ	PROV.	STATO
RESIDENZA (Via e N. Civico)	C.A.P. E LOCALITÀ	PROV.	STATO
RESIDENZA (Via e N. Civico)	C.A.P. E LOCALITÀ	PROV.	STATO

TIPO DOCUMENTO	ESTREMI DOC.: NUMERO	DATA RILASCIO	RILASCIATO DA (Ente e Luogo)	DATA SCADENZA

PROFESSIONE	ATTIVITÀ ECONOMICA
	SAE ⌊ ⌋⌊ ⌋⌊ ⌋ TAE ⌊ ⌋⌊ ⌋⌊ ⌋ RAE ⌊ ⌋⌊ ⌋⌊ ⌋

SEDE GEOGRAFICA DELL'ATTIVITÀ SVOLTA:

☐ Paesi EU e nello Spazio Economico Europeo ☐ Paesi Extra EU (equiparati per normativa AML / contrasto al terrorismo) ☐ ALTRO _____

NAZIONI CON CUI SONO PRESENTI COLLEGAMENTI SIGNIFICATIVI (legami personali o professionali):

☐ Paesi EU e nello Spazio Economico Europeo ☐ Paesi Extra EU (equiparati per normativa AML / contrasto al terrorismo) ☐ ALTRO _____

INDIRIZZO E-MAIL (**)	NUMERO DI CELLULARE

NEL CASO IN CUI IL CONTRAENTE SIA UN'IMPRESA

RAGIONE SOCIALE	CODICE FISCALE (***)	PARTITA IVA (***)

SEDE LEGALE (Via e N. Civico)	C.A.P. E LOCALITÀ	PROV.	STATO

ATTIVITÀ LAVORATIVA PREVALENTE	CODICE SAE	CODICE RAE	CODICE ATECO

IN CASO DI ENTE NO PROFIT/ONLUS, QUAL È LA CLASSE DI SOGGETTI CHE BENEFICIA DELLE ATTIVITÀ SVOLTE DALL'ENTE?	N° ISCRIZIONE REGISTRO IMPRESE/REA

SEDE GEOGRAFICA DELL'ATTIVITÀ SVOLTA:

☐ Paesi EU e nello Spazio Economico Europeo ☐ Paesi Extra EU (equiparati per normativa AML / contrasto al terrorismo) ☐ ALTRO _____

NAZIONI CON CUI SONO PRESENTI COLLEGAMENTI SIGNIFICATIVI (legami personali o professionali):

☐ Paesi EU e nello Spazio Economico Europeo ☐ Paesi Extra EU (equiparati per normativa AML / contrasto al terrorismo) ☐ ALTRO _____

(*) SI ALLEGA UN DOCUMENTO COMPROVANTE IL POTERE DI RAPPRESENTARE LEGALMENTE L'ENTE CONTRAENTE (IMPRESA)
(**) NEL CASO IN CUI IL CONTRAENTE SIA UN'IMPRESA INSERIRE L'INDIRIZZO DELL'IMPRESA
(***) È OBBLIGATORIO COMPILARE CODICE FISCALE E PARTITA IVA ANCHE SE COINCIDONO

ASSICURATO

COGNOME	NOME	CODICE FISCALE	SESSO
			M F

DATA DI NASCITA	LUOGO DI NASCITA	PROV.	CITTADINANZA

RESIDENZA (Via e N. Civico)	C.A.P. E LOCALITÀ	PROV.	STATO

TIPO DOCUMENTO	ESTREMI DOC.: NUMERO	DATA RILASCIO	RILASCIATO DA (Ente e Luogo)	DATA SCADENZA

PROFESSIONE	ATTIVITÀ ECONOMICA:
	SAE ⌊ ⌋⌊ ⌋⌊ ⌋ TAE ⌊ ⌋⌊ ⌋⌊ ⌋ RAE ⌊ ⌋⌊ ⌋⌊ ⌋

(da compilare solo se diverso dal Contraente)

FAC-SIMILE

MODALITA' DI TRASMISSIONE DELLE COMUNICAZIONI IN CORSO DI CONTRATTO (AI SENSI DEL REGOLAMENTO IVASS NR. 41 DEL 2 AGOSTO 2018)

Io sottoscritto scelgo di ricevere le comunicazioni relative al presente Contratto:
☐ su supporto cartaceo;
☐ in formato elettronico, mediante caricamento nell'Area Clienti del sito www.gruppocnp.it.

La scelta della modalità in formato elettronico è da ritenersi valida solo in caso di indicazione dell'indirizzo E-MAIL nella sezione dell'anagrafica Contraente.

Sono consapevole che tale scelta:
- Può essere modificata in ogni momento;
- Può essere effettuata anche in corso di Contratto, relativamente alle future comunicazioni;
- Non costituisce autorizzazione all'invio di materiale promozionale, pubblicitario o di altre comunicazioni commerciali.

Luogo e data .....

IL CONTRAENTE

BENEFICIARI

BENEFICIARI IN CASO DI DECESSO DELL'ASSICURATO:

AVVERTENZA:
La invitiamo a compilare dettagliatamente la sezione dedicata ai dati dei Beneficiari in forma nominativa; in mancanza CNP potrà incontrare maggiori difficoltà nell'identificazione e nella ricerca dei Beneficiari stessi.
Ricordiamo altresì che la modifica o la revoca dei Beneficiari deve essere comunicata a CNP.

☐ **Beneficiario nominativo:** _____ % della prestazione

Cognome/Ragione sociale _____ Nome _____ Data di nascita _____ Sesso _____
Luogo di nascita _____ Codice Fiscale/Partita IVA _____ Telefono _____
E-mail _____ Indirizzo _____
Località _____ CAP _____ Prov. _____
Professione (in caso di persona fisica) _____ Codice ATECO (in caso di persona giuridica) _____
Sede geografica dell'attività svolta:
☐ Paesi EU e nello Spazio Economico Europeo ☐ Paesi Extra EU (equiparati per normativa AML / contrasto al terrorismo) ☐ Altro _____
Nazioni con cui sono presenti collegamenti significativi (legami personali o professionali):
☐ Paesi EU e nello Spazio Economico Europeo ☐ Paesi Extra EU (equiparati per normativa AML / contrasto al terrorismo) ☐ Altro _____

Si precisa che CNP potrebbe inviare comunicazioni al Beneficiario designato anche prima del verificarsi dell'evento previsto per l'erogazione della prestazione assicurata.
Il Contraente vuole escludere l'invio al Beneficiario di comunicazioni prima del verificarsi dell'evento? SI ☐ NO ☐

☐ **Beneficiario nominativo:** _____ % della prestazione

Cognome/Ragione sociale _____ Nome _____ Data di nascita _____ Sesso _____
Luogo di nascita _____ Codice Fiscale/Partita IVA _____ Telefono _____
E-mail _____ Indirizzo _____
Località _____ CAP _____ Prov. _____
Professione (in caso di persona fisica) _____ Codice ATECO (in caso di persona giuridica) _____
Sede geografica dell'attività svolta:
☐ Paesi EU e nello Spazio Economico Europeo ☐ Paesi Extra EU (equiparati per normativa AML / contrasto al terrorismo) ☐ Altro _____
Nazioni con cui sono presenti collegamenti significativi (le gami personali o professionali):
☐ Paesi EU e nello Spazio Economico Europeo ☐ Paesi Extra EU (equiparati per normativa AML / contrasto al terrorismo) ☐ Altro _____

Si precisa che CNP potrebbe inviare comunicazioni al Beneficiario designato anche prima del verificarsi dell'evento previsto per l'erogazione della prestazione assicurata.
Il Contraente vuole escludere l'invio al Beneficiario di comunicazioni prima del verificarsi dell'evento? SI ☐ NO ☐

☐ **Beneficiario nominativo:** _____ % della prestazione

Cognome/Ragione sociale _____ Nome _____ Data di nascita _____ Sesso _____
Luogo di nascita _____ Codice Fiscale/Partita IVA _____ Telefono _____
E-mail _____ Indirizzo _____
Località _____ CAP _____ Prov. _____
Professione (in caso di persona fisica) _____ Codice ATECO (in caso di persona giuridica) _____
Sede geografica dell'attività svolta:
☐ Paesi EU e nello Spazio Economico Europeo ☐ Paesi Extra EU (equiparati per normativa AML / contrasto al terrorismo) ☐ Altro _____
Nazioni con cui sono presenti collegamenti significativi (legami personali o professionali):
☐ Paesi EU e nello Spazio Economico Europeo ☐ Paesi Extra EU (equiparati per normativa AML / contrasto al terrorismo) ☐ Altro _____

Si precisa che CNP potrebbe inviare comunicazioni al Beneficiario designato anche prima del verificarsi dell'evento previsto per l'erogazione della prestazione assicurata.
Il Contraente vuole escludere l'invio al Beneficiario di comunicazioni prima del verificarsi dell'evento? SI ☐ NO ☐

Nel caso in cui il Contraente abbia la necessità di indicare ulteriori Beneficiari Nominativi potrà inviare una comunicazione scritta a CNP ai sensi dell'Art. 1920 del Codice Civile.

FACSIMILE

BENEFICIARI

☐ **Beneficiario generico:** _____ % della prestazione

_____

_____

Referente terzo:

In caso di specifiche esigenze di riservatezza, potrà indicare il nominativo ed i dati di recapito (incluso email e/o telefono) di un soggetto terzo (diverso dal beneficiario) a cui CNP potrà rivolgersi in caso di decesso dell'Assicurato al fine di contattare il Beneficiario designato.

Cognome/Ragione sociale _____ Nome _____ Data di nascita _____ Sesso _____

Luogo di nascita _____ Codice Fiscale/Partita IVA _____ Telefono _____

E-mail _____ Indirizzo _____

Località _____ CAP _____ Prov. _____

Luogo e data, ...

FIRMA DEL CONTRAENTE

CARATTERISTICHE CONTRATTO

PREMIO UNICO

EURO .....

(Importo minimo Euro 100.000,00 - Importo massimo Euro 5.000.000,00)

Spese (Art. 21 COSTI delle Condizioni di Assicurazioni)
Le spese da applicarsi al Premio unico sono le seguenti:
- SPESA FISSA: pari a 55,00 Euro;
- CARICAMENTO PERCENTUALE: sull'importo del Premio Unico, al netto della spesa fissa, viene applicato un caricamento percentuale dell'1%.

Il Contraente sceglie la Combinazione predefinita di partenza tra quelle sotto riportate.
Le Combinazioni predefinite di partenza e di arrivo prevedono lo stesso Fondo interno assicurativo.

Il Contratto prevede che CNP effettui degli switch automatici trimestrali del 3% del Capitale Maturato alla data dello switch che permettono al Contraente di riallocare il Capitale investito dalla Combinazione predefinita di partenza verso la Combinazione predefinita di arrivo.

COMBINAZIONE PREDEFINITA DI PARTENZA	COMBINAZIONE PREDEFINITA DI ARRIVO	RIPARTIZIONE DELLA COMBINAZIONE PREDEFINITA DI ARRIVO
80% Gestione separata GEFIN 20% Fondo interno CNP ASSICURA E STRATEGIA 70	☐ Combinazione 2	50% Gestione separata GEFIN 50% Fondo interno CNP ASSICURA E STRATEGIA 70
80% Gestione separata GEFIN 20% Fondo Interno CNP ASSICURA E AZIONARIO INTERNAZIONALE	☐ Combinazione 3	50% Gestione separata GEFIN 50% Fondo Interno CNP ASSICURA E AZIONARIO INTERNAZIONALE
80% Gestione separata GEFIN 20% Fondo Interno CNP ASSICURA E STRATEGIA 30	☐ Combinazione 4	50% Gestione separata GEFIN 50% Fondo Interno CNP ASSICURA E STRATEGIA 30
80% Gestione separata GEFIN 20% Fondo Interno CNP ASSICURA E STRATEGIA 50	☐ Combinazione 5	50% Gestione separata GEFIN 50% Fondo Interno CNP ASSICURA E STRATEGIA 50

DICHIARAZIONI

AVVERTENZA:

Le dichiarazioni non veritiere, inesatte o reticenti rese dal soggetto che fornisce le informazioni richieste per la conclusione del Contratto possono compromettere il diritto alla prestazione. È fatto salvo il diritto all'oblio oncologico.

DICHIARAZIONI

Il Contraente e l'Assicurato (se diverso dal Contraente):
- confermano che tutte le dichiarazioni contenute nella presente Proposta-Certificato - anche se materialmente scritte da altri - sono complete ed esatte;
- prendono atto, con la sottoscrizione della presente Proposta-Certificato ed il pagamento del Premio Unico, a condizione che si sia conclusa la procedura di adeguata verifica antiriciclaggio, che il Contratto è perfezionato e che CNP Vita Assicura S.p.A. si impegna a riconoscere PIENA VALIDITÀ CONTRATTUALE alla stessa, fatti salvi errori di calcolo che comportino risultati difformi dall'esatta applicazione della tariffa;
- prendono atto che il Contratto decorre dal secondo giorno di Borsa aperta successivo alla Data di perfezionamento del Contratto stesso; CNP trasmette al Contraente entro 10 giorni lavorativi la Lettera Contrattuale di Conferma, quale documento contrattuale che attesta il ricevimento del premio da parte di CNP e nella quale tra l'altro sono indicati: il numero di Polizza, la data di incasso del Premio Unico, la Data di Decorrenza, l'importo del Premio Unico e di quello investito nel Fondo Interno Assicurativo e nella Gestione Separata, per il Fondo Interno Assicurativo: il numero di Quote acquistate e il Valore delle quote;
- prendono atto che il pagamento del Premio unico viene effettuato mediante addebito automatico sul conto corrente. Ai fini dell'attestazione dell'avvenuto pagamento del premio, fa fede la documentazione contabile del competente istituto di credito;
- dichiarano di aver preso conoscenza che eventuali informazioni sul conflitto di interessi sono riportate sul sito internet di CNP all'indirizzo www.gruppocnp.it.

Il Contraente dichiara di AVER LETTO e ACCETTATO quanto riportato in merito ai TERMINI DI DECORRENZA sopra indicati.

L'Assicurato, qualora diverso dal Contraente, acconsente alla sottoscrizione della presente Proposta-Certificato ai sensi dell'Art. 1919 del Codice Civile.

Luogo e data .....

L'ASSICURATO
(se diverso dal Contraente)

IL CONTRAENTE

DIRITTO DI RECESSO

Il Contraente potrà recedere dal Contratto entro 30 giorni dalla Data di perfezionamento. Il diritto di Recesso libera il Contraente e CNP da qualsiasi obbligazione futura derivante dal Contratto.
CNP entro 30 giorni dal ricevimento della comunicazione relativa al Recesso, rimborsa al Contraente:
- qualora la richiesta di Recesso pervenga a CNP antecedentemente alla Data di decorrenza, il Premio unico versato;
- qualora la richiesta di Recesso pervenga a CNP dal giorno della Data di decorrenza, la somma dei due seguenti importi:
  1. la parte di Premio pagato destinato alla Gestione separata;
  2. la parte di Premio pagato destinata al Fondo interno assicurativo, maggiorata o diminuita della differenza fra il valore unitario delle Quote del 2° giorno di Borsa aperta successivo al ricevimento, da parte di CNP, della comunicazione di Recesso ed il Valore unitario delle stesse alla Data di decorrenza, moltiplicata per il numero delle Quote acquisite alla Data di decorrenza.

CNP trattiene dall'importo da rimborsare al Contraente la spesa fissa pari a Euro 55,00.

Luogo e data .....

IL CONTRAENTE

FAC-SIMILE

DICHIARAZIONI

DICHIARAZIONE DA SOTTOSCRIVERE SOLO NEL CASO IN CUI IL CONTRAENTE SIA UNA PERSONA GIURIDICA

Il Contraente si impegna a tenere tempestivamente aggiornata CNP, nel corso della durata contrattuale, in merito ai rapporti partecipativi superiori al 25% che abbia in corso con altri Soggetti.
Inoltre, nel caso in cui alla data di sottoscrizione della presente Proposta-Certificato il Contraente abbia già in essere rapporti di cui sopra, indica di seguito i dati riferiti a tali Soggetti:

RAGIONE SOCIALE		PARTITA IVA	
RESIDENZA (Via e N. Civico)	C.A.P. E LOCALITÀ	PROV.	STATO

Luogo e data .....

IL LEGALE RAPPRESENTANTE

DICHIARAZIONI AI FINI DI APPROVAZIONI SPECIFICHE

Il Contraente e l'Assicurato dichiarano di aver preso esatta conoscenza delle Condizioni di Assicurazione e di approvare specificamente - ai sensi e per gli effetti degli articoli del Codice Civile: 1341: Condizioni Generali di Contratto e 1342: Contratto concluso mediante moduli e formulari - le parti evidenziate in grigio dei seguenti articoli e norme:
Art. 13: Modalità e tempistiche; Art. 24: Cessione, pegno e vincolo.

Luogo e data .....

L'ASSICURATO
(se diverso dal Contraente)

IL CONTRAENTE

IL SOTTOSCRITTO CONTRAENTE dichiara di aver :

- **ricevuto la copia integrale del Set Informativo - ai sensi del Regolamento IVASS 41/2018 e successive modifiche e/o integrazioni - composto:**
  - **dal "Documento contenente le informazioni chiave" generico e dal "Documento contenente le informazioni chiave" specifico delle opzioni di investimento prescelte, redatti secondo il Regolamento UE nr. 1286/2014, essendo comunque stato informato della possibilità di ricevere il documento specifico di tutte le opzioni disponibili;**
  - **dal Documento Informativo precontrattuale (DIP) aggiuntivo relativo ai prodotti d'investimento assicurativo;**
  - **dalle Condizioni di Assicurazione comprensive del Glossario;**
  - **dalla Proposta-certificato in formato fac simile;**
- **ricevuto l'elenco delle opzioni d'investimento collegate al Contratto e l'Informativa sulla promozione delle caratteristiche ambientali e\o sociali di cui al Regolamento delegato (UE) 2022/1288;**
- **ricevuti gli allegati sulle "caratteristiche ambientali e/o sociali" di cui al Regolamento Delegato (UE) 2022/1288;**
- ricevuto il documento informativo precontrattuale del distributore definito in coerenza alla regolamentazione tempo per tempo vigente.

Luogo e data .....

IL CONTRAENTE

PAGAMENTI

MODALITÀ DI PAGAMENTO

Il pagamento del Premio unico viene effettuato utilizzando la procedura di addebito sul rapporto IBAN sotto indicato.
Ai fini dell'attestazione dell'avvenuto pagamento fa fede la documentazione contabile del competente Istituto di Credito.

AUTORIZZAZIONE DI ADDEBITO
Il Titolare autorizza la Banca ad addebitare il Premio unico sul proprio rapporto nr.

Codice IBAN

Luogo e data .....

IL TITOLARE DEL RAPPORTO

PRIVACY

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI
Io sottoscritto **dichiaro di aver ricevuto, letto e compreso l'informativa sul trattamento dei dati personali (i) riportata all'interno del Set Informativo e (ii) consultabile nella versione costantemente aggiornata all'interno del sito interno https://gruppocnp.it/privacy**, di essere consapevole che il trattamento dei miei dati relativi alla salute, eventualmente forniti, anche mediante l'utilizzo di sistemi automatizzati e soluzioni di intelligenza artificiale, per le finalità connesse alla valutazione, gestione ed esecuzione del rapporto assicurativo, ivi comprese le attività di analisi del rischio, prevenzione delle frodi e adempimento degli obblighi normativi, è necessario per le finalità assicurative descritte nel paragrafo 3 dell'Informativa e, pertanto, acconsento a tale trattamento.

Luogo e data .....

L'ASSICURATO
(se diverso dal Contraente)

IL CONTRAENTE

SOGG. INCARICATO

Spazio riservato al Soggetto Incaricato
Dichiaro di aver proceduto personalmente alla identificazione dei sottoscrittori le cui generalità sono riportate fedelmente negli spazi appositi e che le firme sono state apposte in mia presenza e che il pagamento del premio di perfezionamento è stato effettuato con le modalità sopra indicate. Si dichiara inoltre di aver preso visione e di essere a conoscenza della normativa applicabile in materia di antiriciclaggio.

Cognome e Nome | Codice Sog. Incar. | Codice Filiale

Luogo | Data | **Firma del Soggetto Incaricato**

FAC-SIMILE

Società soggetta a direzione e coordinamento di CNP Assurances S.A. - Sede Legale: via Arbe, 49 - 20125 Milano - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Min. dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato n. 18240 del 28/07/1989 pubblicato sulla G.U. n. 186 del 10/08/1989 - Capitale sociale Euro 247.000.000,00 i.v. - Reg. delle Imprese di Milano, C. Fiscale e P. IVA 09269930153 - Iscr. all'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione al n. 1.00081 - Pec cnpvita_assicura@legalmail.it - www.gruppocnp.it

Mod. 08001 - GMG - Ed. 11/2026

Mod. 08000 - Ed. 11/2026

CNP Vita Assicura S.p.A.

via Arbe, 49 - 20125 Milano
www.gruppocnp.it
Pec cnpvita_assicura@legalmail.it

Società soggetta a direzione e coordinamento di CNP Assurances S.A. - Sede Legale: via Arbe, 49 - 20125 Milano - Impresa autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con decreto del Min. dell'Industria, del Commercio e dell'Artigianato n. 18240 del 28/07/1989 pubblicato sulla G.U. n. 186 del 10/08/1989 - Capitale sociale Euro 247.000.000,00 i.v. - Reg. delle Imprese di Milano, C. Fiscale e P. IVA 09269930153 - Iscr. all'Albo delle imprese di assicurazione e riassicurazione al n. 1.00081 - Pec cnpvita_ assicura@legalmail.it - www.gruppocnp.it

CNP ASSICURA